

町営住宅同居承認願

茨城町長 宛

年 月 日

住 所 _____

氏 名 _____ 印

個人番号 _____

電話番号 ()

下記のとおり、町営住宅への同居承認をお願いします。

記

入 居 住 宅	住宅名 _____ 住宅 _____ 棟 _____ 階 _____ 号室 _____ 町営 _____ 団地 _____				
	現在の家賃 _____ 円 _____ 部 屋 数 _____ 室 _____			現在の家族数 _____ 人	
管 理 番 号 第 _____ 号	入居者との続柄	フリガナ氏名	個人番号	生年月日	勤 務 先
同居しようとする親族等					
期 間	年 月 日から 年 月 日まで				
理 由					

添付書類

入居者及び同居しようとする親族のすべてについて、次の書類を提出してください。

- 1 続柄を証明する書類(戸籍謄本)
- 2 所得のある者全員の収入を証明する書類(所得証明書又は源泉徴収票)
- 3 住民票の写し(世帯全員のもの)