

町営住宅承継入居願

茨城町長 宛

年 月 日

住 所 _____

氏 名 _____ 印

電話番号 ()

下記のとおり、町営住宅承継入居の承認をお願いします。

記

入 居 住 宅	住宅名 町 営							住 宅		棟		階		号室	
	管 理 番 号	現在の家賃			円	現入居者氏名 及 び 続 柄			続 柄						
承 継 入 居 する 家 族	続 柄	フリガナ 氏 名	個 人 番 号	生年月日	扶養 区分	勤務先名称	過去1年間の 年収 (単位：円)								
	本 人														
承 継 の 由						敷金に関する一切の権限を上記の者に譲渡します。 現入居者名 印									

添付書類

- 1 戸籍謄本及び住民票の写し(世帯全員のもの)を添付してください。
- 2 承継入居する家族で収入のある者全員の所得証明書又は源泉徴収票及び勤務先証明書を添付してください。又、保険証の写し、県税・市町村民税納税証明書及び誓約書を併せて添付してください。

注意事項

- 1 扶養区分欄は、扶養されている者のところに○印を付けてください。
- 2 家賃の額は、本年度の額であり、毎年度変更されます。