

平成31年度あき家募集

特定優良賃貸住宅申込書

台東区長殿

- 太枠線内を必ずご記入ください。
- 所得超過・不足等の資格のないことが判明した場合  
は失格となります。

年	月	日
---	---	---

下記の中から入居を希望する住宅の番号に○をして下さい（複数可）  
住宅ごとに待機順を決定します。複数希望した場合、その中から早く空きが発生した住宅から順に入居あっせんをします。

				住宅名		登録番号
申請者	フリガナ	1	ウイラ・グレイス			
	氏名	2	マホロバ			
		3	ラフォーレ・ACT2			
現住所	〒 -	4	マルソ松が谷			
	(Tel - - )	5	ラフォーレ・ACT3			

東京都台東区特定優良賃貸住宅条例に基づく住宅を使用したいので、申請します。

なお、申請者（現に同居し、又は同居しようとする親族を含む。）は、現在持ち家がなく、また、公共賃貸住宅にも入居していません。

この申請書の記載内容が事実と相違するとき、又は申請者（現に同居し、又は同居しようとする親族を含む。）が暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号）第2条第6号に規定する暴力団員（以下「暴力団員」という。）であるときは、使用予定者の決定を取り消されても異議ないことを誓約いたします。

また、許可の上は、申請者（同居する者を含む。）が暴力団員であることが判明したときは、速やかに住宅を明渡すことを誓約いたします。

暴力団員であるか否かの確認のため、警視庁へ照会がなされることに同意いたします。

入居しようとする世帯員（親族）の構成						
氏名	続柄	性別	生年月日	職業	所得	勤務先
申請者	本人		明大 年 月 日 昭平 ( 歳)		円	所在地 名称 就職日又は開業日 年 月 日 電話
フリガナ			明大 年 月 日 昭平 ( 歳)		円	所在地 名称 就職日又は開業日 年 月 日 電話
フリガナ			明大 年 月 日 昭平 ( 歳)		円	所在地 名称 就職日又は開業日 年 月 日 電話
フリガナ			明大 年 月 日 昭平 ( 歳)		円	所在地 名称 就職日又は開業日 年 月 日 電話
フリガナ			明大 年 月 日 昭平 ( 歳)		円	所在地 名称 就職日又は開業日 年 月 日 電話
フリガナ			明大 年 月 日 昭平 ( 歳)		円	所在地 名称 就職日又は開業日 年 月 日 電話
計	(注) ここに記入された入居しようとする親族の変更はできません。裏面も記入してください			計	円	遠隔地扶養数 人

第1号様式（裏面）

あなたの世帯で特別控除を受ける人がいる場合には、下欄に記入してください。（障害者は障害の程度も記入してください）

	老人扶養親族等	特定扶養親族	寡婦（夫）	障害者・特別障害者	障害の程度
氏名					種 級 度
					種 級 度

あなたが現在お住まいの住宅について、ご記入ください。  
（該当する記号に○印をつけてください。）

(1) 世帯員数 \_\_\_\_\_人

(2) 住宅の種類

- ア 持ち家                                  イ 親兄弟の家                                  ウ 借家  
 エ 民間アパート                          オ 社宅・寮                                          カ 公団・公社  
 キ 都営住宅                                  ク 区市町村住宅                                  ケ その他 \_\_\_\_\_

(3) 住宅の所有者（上記ア、イの場合に記入）

住所 \_\_\_\_\_  
 氏名 \_\_\_\_\_

(4) 申請者及び入居しようとする親族の中に土地、家屋所有者が

ア いる                                  イ いない

(5) 申請者及び入居しようとする親族の中に、現在公的な補助をうけているものが

- ア いる      台東区（加算型ファミリー世帯家賃支援）  
 \_\_\_\_\_  
 （整理番号）  
 イ いる（都道府県、区市町村等の住宅補助）  
 \_\_\_\_\_  
 （補助の名称）  
 ウ いない

(6) 婚姻予定日（婚約者が同居する場合に記入）

年          月          日予定