

古賀市営住宅入居補欠者申込書(空家待機者)

(あて先)古賀市長

令和 年 月 日

市営住宅に入居したいので、次のとおり申し込みます。

なお、調査の結果、この申込書の記載内容が事実と相違するとき又は申込者(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第2条第6号に規定する暴力団員であることが判明したときは、入居の決定を取り消されても異議はありません。

また、資格審査のため、市が警察署その他の関係機関に照会することに同意します。

入居希望団地(希望される団地を1ヶ所選び、○印で囲んでください)	
2名以上で 申込される方	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> ➔ <div style="display: flex; flex-wrap: wrap;"> <div style="width: 45%;">①花見団地 ②千鳥団地 ③鹿部団地 ④庄団地</div> <div style="width: 45%;">⑤平田団地(2DK) ⑥平田団地(3DK)</div> <div style="width: 45%;">⑦林田団地(2DK) ⑧林田団地(3DK)</div> </div> </div>
単身で申込される方	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> ➔ <div style="display: flex; flex-wrap: wrap;"> <div style="width: 45%;">⑤平田団地(2DK)</div> <div style="width: 45%;">⑦林田団地(2DK)</div> </div> </div>

単身申込資格(単身で申込される方のみ○印をつけてください。複数回答可)

- | | | |
|--------------|----------|---------------|
| ㊦60歳以上の方 | ㊤戦傷病者 | ㊧ハンセン病療養所入所者等 |
| ㊨身体障がい者()級 | ㊦被爆者 | ㊨DV被害者 |
| ㊩精神障がい者()級 | ㊧生活保護受給者 | |
| ㊪知的障がい者()判定 | ㊨引揚者 | |

申込者	住所 <small>(住民票に記載されている住所)</small>	〒					
	実際の住所 <small>(DV等で上記住所と実際の住所が異なる場合のみ記入)</small>	〒					
	ふりがな	自宅電話番号					
	申込者氏名	携帯電話番号					
生活保護の有無	有・無	生年月日	M・T S・H	年齢	歳		
勤務先	名称					障害者手帳の有無 (身体・療育・精神)	
	住所						
	電話番号						
同居しようとする者 (申込者除く)	ふりがな	続柄	年齢	生年月日	現在の状態 同居・別居	障害者手帳の有無 (身体・療育・精神)	勤務先・学校
	氏名						
			歳	M・T S・H・R	同・別		
			歳	M・T S・H・R	同・別		
			歳	M・T S・H・R	同・別		
			歳	M・T S・H・R	同・別		

裏面にも記入欄があります。必ず記入してください。



