

受付番号

注 太枠の部分のみ記入して下さい。

東川町特定公共賃貸住宅入居申込書

申込者	現住所					氏名		
	本籍地（国籍）							
	電話							
入居希望者	氏名	続柄	生年月日	職業	勤務先の名称・所在地	勤続年数	年間収入	
	入居者	本人	. .					
	同居する 親 族			. .				
				. .				
				. .				
				. .				
希望団地等				間取り等				
現在の住宅の状況	現在居住している住宅の種類 1 借家 2 同居 3 貸間 4 民間アパート 5 賃貸マンション 6 寮 7 持ち家 8 公営住宅（ ） 9 その他（ ）							
	現在居住している住宅の家賃等							
	現在居住している世帯構成							
<p>このとおり入居の申込みをします。 この申込みについては、次のことを誓約します。</p> <ol style="list-style-type: none"> この申込書に記載した事項は、全て事実と相違ありません。 この申請書に偽りの事項があった場合は、入居決定の取り消しを受けても異議はありません。 この申込書に記入した住宅状況について事実調査をする場合はその調査を妨げ、又は拒絶しません。 								
東川町長 菊地 伸 様					令和 年 月 日			
申込者						印		

所得計算表

<p>1 所得</p> <p style="text-align: right;">=</p> <p style="text-align: right;">=</p> <p style="text-align: right;">=</p> <p style="text-align: right;">所得合計</p>	<p>3 所得月額</p> <p>所得金額：</p> <p>－控除金額：</p> <p>所得年額：</p> <p>所得月額： _____ 円</p>
<p>2 控除額</p> <p>同居・扶養控除額 380,000 円× 人＝</p> <p>老人扶養控除額 100,000 円× 人＝</p> <p>特定扶養控除額 250,000 円× 人＝</p> <p>障害者控除額 270,000 円× 人＝</p> <p>特別障害者控除額 400,000 円× 人＝</p> <p>ひとり親控除額 350,000 円× 人＝</p> <p>寡婦控除額 270,000 円× 人＝</p> <p style="text-align: right;">控除額合計</p>	<p>4 入居負担額</p> <p>審査者： _____ 印</p>

