

三次市特定公共賃貸住宅入居申込みについて

- 申込みについての注意事項
- 政令月収の算定について（参考資料）
- 入居申込書
- 同意書（暴力団員でない旨の照会）
- 婚姻証明及び誓約書（これから婚姻し入居される方は提出必要）
- 給与支給証明書（申込年の1月2日以降に採用された方）

【必要添付書類】

次に該当される方は添付書類が必要となります。

- 申込書に個人番号の記入がない方
 - ・ 世帯全員の住民票（本籍・続柄の記載があるもの）
 - ・ 世帯全員の所得証明書（最新の証明）
- 申込時に三次市に住民票がない方
 - ・ 市町村税の滞納がないことの証明書又は非課税証明書
（滞納がないことの証明書を発行しない自治体は納税証明書）

※申込書を受理する際に、申込者の個人番号と本人の確認を行います。

そのために次のいずれかが必要です。

- A 個人番号カード（顔写真入り）
- B 通知カードと運転免許証等顔写真入り証明書類 1点
- C 通知カードと健康保険証等顔写真の無い証明書類 2点

申込みについての注意事項

- 1 申込みは、1世帯につき1戸のみ申し込むことができます。2戸以上申し込まれると、全ての申込みが無効となります。
- 2 世帯を不自然に分離したり、統合して申し込むことはできません。
- 3 入居申込書等に不正な記載があった場合は、申込みが無効になります。
- 4 入居申込書の提出時点で税金及びその他の料金の滞納がある場合は、申込みが無効になります。
- 5 過去において市営住宅に入居又は同居していた方で、家賃滞納等の不正使用があった方は申し込みできません。また、同居することもできません。
- 6 公営住宅（県市町村営住宅等）の使用名義人や持ち家の人は、原則として申込みできません。
- 7 住宅に困っている世帯とは、①住宅用でない建物に住んでいる。②人数に対して部屋が狭い。③他の家族と炊事場又は便所等を共同利用している。④政令月収に対して家賃が高すぎる。⑤家主等から正当な理由により立ち退き要求を受けている。（自己の責めに帰すべき理由を除く）⑥通勤に時間がかかりすぎる。等が挙げられます。
- 8 受付後の入居申込書の内容変更は一切できません。
- 9 入居申込書の同居親族欄に記載されていない方は、入居できません。入居後に家族の増減がある場合は、速やかに三次市財産管理課へ届出をお願いします。
- 10 申込者が申込み期間中に入居できなくなった時は無効となります。
- 11 入居申込書に記載された全員が、入居可能日から15日以内に入居できない場合は、失格となることがあります。
- 12 婚約者と申込む場合は、次のことに注意してください。
①入居可能日から3ヶ月以内に婚約者が入居できない場合は、入居できません。
②婚姻後1ヶ月以内に婚姻を証明するもの（戸籍謄本、婚姻届受理証明書、住民票等）を提出していただきます。
- 13 入居手続の際に、敷金（入居時家賃の3ヶ月分）を納付してください。また、連帯保証人1人（それぞれ別世帯・別生計で、入居者と同等以上の所得があり、弁済の資力を有する方）及び緊急連絡人1人が必要となります。
※連帯保証人の必要書類（印鑑登録証明書、所得証明書、市町村税の滞納がないことの証明書）は、決定後の契約時に必要になります。

□あなたの世帯の政令月収額の算定の仕方

$$\left(\begin{array}{|c|} \hline \text{世帯の} \\ \text{総所得金} \\ \hline \end{array} - \begin{array}{|c|} \hline \text{①個別の} \\ \text{特別控除} \\ \hline \end{array} \right) - \left(\begin{array}{|c|} \hline \text{②一般控除} \\ \hline \end{array} + \begin{array}{|c|} \hline \text{③その他の} \\ \text{特別控除} \\ \hline \end{array} \right) \div 12 = \begin{array}{|c|} \hline \text{世帯の} \\ \text{政令月収額} \\ \hline \end{array} \\ \text{(小数点以下切捨て)}$$

■あなたの世帯の政令月収額を算定しましょう

$$\left(\begin{array}{|c|} \hline \text{円} \\ \hline \end{array} - \begin{array}{|c|} \hline \text{円} \\ \hline \end{array} \right) - \left(\begin{array}{|c|} \hline \text{円} \\ \hline \end{array} + \begin{array}{|c|} \hline \text{円} \\ \hline \end{array} \right) \div 12 = \begin{array}{|c|} \hline \text{円} \\ \hline \end{array}$$

●世帯の年間総所得金額から差し引く各種控除一覧

| 区分 | 控除名 | 控除対象者 | 控除額 |
|----------------------------|---------------------|--------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| ① 個別の 特別控除 | 寡婦控除 | 夫と死別し若しくは離婚したのち婚姻していない方（夫の生死が不明の方を含む）で、扶養親族を有する方で、合計所得金額が500万円以下の方 | 1人につきその人の所得から 27万円 (所得が27万円以下の方はその所得金額) |
| | | 夫と死別したのち婚姻していない方（夫の生死が不明の方を含む）で、合計所得金額が500万円以下の方 | |
| | ひとり親控除 | 婚姻歴や性別にかかわらず、生計を一にする総所得額等が48万円以下の子を有する単身者の方で、合計所得金額が500万円以下の方 | 1人につきその人の所得から 35万円 (所得が35万円以下の方はその所得金額) |
| ② 一般控除 | 同居者控除 | 申込者以外の同居する方 | 1人につき |
| | 別居の扶養親族控除 | 同居親族以外の方で、所得税法上の扶養親族控除の対象として認められている方 | 38万円 |
| ③ その他の 特別控除 | 障害者控除 | 申込者又は一般控除対象者の中で、次の手帳などを公布されている方 | 1人につき 27万円 |
| | (特別障害者控除) | (身障者手帳1・2級, 戦傷病者手帳特別項症~第3項症, 療育手帳A, 精神障害者保健福祉手帳1級等) | (特別障害者) 1人につき 40万円 |
| | 老人控除対象者配偶者控除 | 所得税法上の控除対象配偶者のうち年齢70歳以上の方 | 1人につき 10万円 |
| | 老人扶養親族控除 | 所得税法上の扶養親族で年齢70歳以上の方 | 1人につき 10万円 |
| | 特定扶養親族控除 | 所得税法上の扶養親族で年齢16歳以上23歳未満の方（配偶者は除く） | 1人につき 25万円 |
| 給 与 控 除 年 金 | 給与所得者控除又は公的年金等所得者控除 | 申請者本人又は同居予定親族のうち、給与所得又は公的年金等に係る雑所得を有する方 | 1人につき 10万円 (所得が10万円以下の方はその所得金額) |

| | | | | | | |
|------------|-------|---------|-------|------|-------------|---------|
| 記入しないでください | 受付年月日 | 受付者 | 添付書類 | | | 抽選結果 |
| | | | 所得証明書 | 住民票 | 滞納がないことの証明書 | ・当選 |
| | | 抽選会案内 | ・提出 | ・提出 | ・提出 | ・補欠（ ）番 |
| | | ・済み ・不用 | ・同意書 | ・同意書 | ・同意書 | ・落選 |

様式第1号（第2条関係）

特定公共賃貸住宅入居申込書

年 月 日

三 次 市 長 様

（フリガナ）

申込者氏名 ㊞

（個人番号 ）

三次市特定公共賃貸住宅に入居したいので、次のとおり申し込みます。
 なお、この申込書の記載事項が事実と相違するとき又は申込者若しくは同居しようとする者が暴力団員であるときは、入居の許可を取り消されても異議を申し

1 入居を申し込む住宅（正式名称を記入）

| | |
|-----|----|
| 住宅名 | 市営 |
|-----|----|

2 入居を申し込む理由

（住宅に入居を希望する理由を具体的に記入してください。）

| |
|--|
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |

添付書類

①住民票（世帯全員） ②所得証明書（世帯全員 年度（ ）年分）

③市町村税の滞納がないことの証明書等の公的証明書

3 入居を申し込む者

(入居を申し込み世帯の代表者(世帯主等))

| | | | | |
|------|-------|-----------------|----------|---------------|
| フリガナ | | | TEL | 自宅 () - |
| 氏名 | | | 携帯 () - | |
| | 生年月日 | 大・昭・平 年 月 日 | | |
| | 年齢 | 才 | | |
| 住所 | 〒 - | | | |
| 勤務先 | 名称 | | TEL | () - |
| | 所在地 | | | 現在の住宅からの距離 km |
| | 採用年月日 | 年 月 日 (勤続 年) | 過去1年の所得額 | 円 |

4 入居申込み世帯構成

(該当市営住宅に入居決定した場合に同居する方(申込み者以外)を記入してください。)

| (フリガナ) 氏名 | 申込み者との続柄 (個人番号) | 生年月日 (年齢) | 勤務先の名称・住所 (無職の者はその旨を記載) | 最近1年間の 所得額 |
|---------------|----------------------------|---------------------------|----------------------------|---------------|
| 同居しようとする親族 | () | 明・大・昭・平 年 月 日 () 才 | | 円 |
| | () | 明・大・昭・平 年 月 日 () 才 | | 円 |
| | () | 明・大・昭・平 年 月 日 () 才 | | 円 |
| | () | 明・大・昭・平 年 月 日 () 才 | | 円 |
| | () | 明・大・昭・平 年 月 日 () 才 | | 円 |
| 別居扶養親族 | () | 明・大・昭・平 年 月 日 () 才 | | 円 |
| | () | 明・大・昭・平 年 月 日 () 才 | | 円 |
| 特別控除 該当者の数 | 障害者 (うち特別障害者) 人 (人) | 特定扶養親族 人 | 70才以上の扶 養親族 人 | 寡婦・ひとり親 人 |

5. 入居申込み者又は同居者の状況

(該当するものへ○印をお願いします。)

| | | 必要書類 (写し等) |
|--------------------------|------------------------------------------------------------------|------------------|
| <input type="checkbox"/> | 身体障害者手帳の交付を受け、手帳に記載されている障害の程度が1級～4級の方がいる。 | 身体障害者手帳 |
| <input type="checkbox"/> | 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行令第6条第3項に規定する1級又は2級の精神障害者、知的障害者④, A, ⑤の方がいる。 | 精神障害者保健福祉手帳・療養手帳 |

6. その他

(該当するものへ○印をお願いします。)

| | |
|--------------------------|-------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | 申込者及び同居しようとする者に暴力団員が (いる・いない) |
| <input type="checkbox"/> | 過去において三次市営住宅等に入居していた時に家賃滞納等の不正使用が (ある・ない) |

同意書

三次市長 様

年 月 日

申込者氏名

④

市長が、私及び同居しようとする者が暴力団員でないことを広島県警察本部に照会することになります。

また、市長が、私及び同居しようとする者の市税及びその他料の納付状況を閲覧することに同意します。

婚約証明書及び誓約書

申込者は、入居を指定された日から15日以内に必ず入居すること及び婚約者は、入居可能日から3ヶ月以内に婚姻届を提出し、入居することを誓約します。ただし、期間中に入居できなくなった場合及び婚約解消となった場合は、入居申込みを辞退します。なお、既に入居している場合には、その住宅を明渡します。

【申込者】氏名 _____ ㊟ (_____ 年 _____ 月 _____ 日生)

住所 _____

【婚約者】氏名 _____ ㊟ (_____ 年 _____ 月 _____ 日生)

住所 _____

_____ 年 _____ 月 _____ 日

上記両名は、_____ 年 _____ 月 _____ 日婚約成立し、_____ 年 _____ 月 _____ 日に
入籍予定であることを証明します。

【関係者】氏名 _____ ㊟ 申込み者との関係 (_____)

住所 _____

電話番号 (_____) _____

※婚姻後、1カ月以内に婚姻を証明する書類(戸籍謄本、婚姻届受理証明書、住民票等を提出してください。)

給 与 支 給 証 明 書

| | | |
|--------------|-----|-------|
| 氏名 | 住 所 | 採用年月日 |
| (昭・平 年 月 日生) | 〒 ー | 年 月 日 |

雇用条件に基づき支給される1年（12ヶ月）分の給与及び賞与等

※必ず1年（12ヶ月）分の金額を記載してください

※まだ支給されていない月については、雇用条件に基づいた予定額を記載してください

| 支給年月日 | 給与支給額 | その他手当・賞与 | 計 | 支給年月日 | 給与支給額 | その他手当・賞与 | 計 |
|---------|-------|----------|---|----------|-------|----------|---|
| 1 年 月 日 | | | | 8 年 月 日 | | | |
| 2 年 月 日 | | | | 9 年 月 日 | | | |
| 3 年 月 日 | | | | 10 年 月 日 | | | |
| 4 年 月 日 | | | | 11 年 月 日 | | | |
| 5 年 月 日 | | | | 12 年 月 日 | | | |
| 6 年 月 日 | | | | 合計 | | | |
| 7 年 月 日 | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | |
|-------------|--------------------|----|------------------|----|--------------|-----|------|-------|------|----|------|
| 控除対象配偶者の有無等 | 扶養親族の数 (配偶者を除く) | | 障害者の数 (本人を除く) | | 扶養親族名 と続柄 | 本人が | | | | | |
| | 有・無 | 老人 | その他 | 特別 | | その他 | 特別障害 | その他障害 | 老年人者 | 寡婦 | ひとり親 |
| | 人 | 人 | 人 | 人 | | 人 | | | | | |

上記の者は、現在当所に勤務し上記のとおり支払った、又は支払う予定であることを証明します。

年 月 日

所在地

名称及び
代表者氏名

⑩

電話番号 () ー

担当者

氏名： _____ ⑩

恩給（年金）雇用保険，その他

| 氏名 | 名称 | 証書番号 | 受給金額 | 期間 |
|----|----|------|------|----|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |