

常時募集 入居登録申込書

(宛先)新潟市長

受付窓口收受印欄

平成 年 月 日

入居申込者 (名義人)	郵便番号	自宅電話番号	携帯電話番号			
	〒 -	() -	() -			
	自宅住所	(新潟市内の場合は区名から記載) 都道府県 市区町村			裏面⑦の区分 <input type="checkbox"/> 1 (公営・改良入居可) <input type="checkbox"/> 2 (公営入居可)	
	(フリガナ) 氏	(フリガナ) 名	続柄	生年月日	障がい等	
同居しようとする親族			本人	明治 大正 昭和 平成	年 月 日 (歳)	無 身(級) 難 精(級) 病 知() □
				明治 大正 昭和 平成	年 月 日 (歳)	無 身(級) 難 精(級) 病 知() □
				明治 大正 昭和 平成	年 月 日 (歳)	無 身(級) 難 精(級) 病 知() □
				明治 大正 昭和 平成	年 月 日 (歳)	無 身(級) 難 精(級) 病 知() □
申込住戸	松浜町住宅		棟	号		
	新石山住宅					
	曾野木住宅					
入居希望日	月 1 日					

困窮理由	1 他世帯 と同居	2 狭 い	3 遠距離 通勤	4 非住宅 に居住	5 高家賃 (円)	6 立ち退き 要求	7 その他(理由を記載)	
住宅状況	延べ	室	畳	1 民間 アパート	2 公営 賃貸住宅	3 借家	4 間借り	5 その他(状況を記載)

注 太線の枠内だけ記入してください。

※申込みにあたって

- ・申込みできる住戸は一世帯に一戸のみです。
- ・入居資格審査の都合上、入居希望日に入居できない場合があります。
- ・本申込みに当選されますと、他の新潟市市営住宅の申込みはキャンセルとなります。

裏面も記入してください

誓約書

下記の条件に該当する場合は、□の中にチェック（✓又は○）をしてください。
一つでも該当しないものがある場合は、申し込むことができません。

- ① 申込者は、成人である。
- ② 持ち家がない。
- ③ 市営住宅の入居者でない。
(ただし、入居名義人の同居親族が世帯分離する場合は、申し込みが可能です。)
- ④ 税金等の滞納がない。
- ⑤ 申込者及び同居しようとする親族（内縁関係にある者及び婚約者を含む。）は、暴力団員でない。
- ⑥ 独立の生計を営んでいる（被扶養者のみでの入居はできません。）。
また、結婚している場合は配偶者と同居する（夫婦の別居はできません。）。
- ⑦ 月額の所得が次のどちらかの入居基準に該当する。
 - 1. 158,000円以下（公営住宅，改良住宅入居可）
 - 2. 158,000円を超え259,000円以下であり，所得上限緩和世帯に該当する。
(公営住宅のみ入居可)

所得上限緩和世帯とは、次のいずれかの世帯です。(当てはまる数字に○をしてください)

- 1. 60歳以上の方のみの世帯，又は60歳以上の方と18歳未満の方のみで構成される世帯
- 2. 小学校修了前の子ども又は妊娠している者がいる世帯
- 3. 身体障害者手帳1級から4級までのいずれかに該当する方がいる世帯
- 4. 精神障害者保健福祉手帳1級から3級までのいずれかに該当する方がいる世帯
- 5. 上記精神障がい程度に相当する療育手帳をお持ちの方がいる世帯
- 6. 条例で規定された難病患者等，原子爆弾被爆者，海外からの引揚者，ハンセン病療養所入所者又はDV被害者又は戦傷病者に該当する方がいる世帯

- ⑧ 入居決定後，次の条件を満たす連帯保証人を1名つける。

連帯保証人の要件

- 1. 日本国内に住所を有する。
- 2. 独立の生計を営み，入居者と同等かそれ以上の収入がある。

当選後に，上記の入居資格を満たさないこと又は表面の入居申込書の記載事項が事実と違うことが判明した場合は，当選を無効とされても異議を申し立てません。

私は，現に住宅に困窮しており，市営住宅に入居したいので，私及び同居しようとする親族が暴力団員でないことを確認するため，新潟県警察本部長へ照会されることに同意の上，上記のとおり申し込みます。

平成 年 月 日

申込者氏名 _____ 印
(自署する場合は，押印を省略することができます)