

年 月 日				
(宛先)新潟市長				
市営住宅入替申請書				
次のとおり他の市営住宅に入居したいので申請します。				
申請者 (入居名義人)	市営	住宅	棟 号	
	自宅電話番号		携帯電話番号	
	( ) —		( ) —	
	氏名	続柄	生年月日	障がい等
		本人	年 月 日( 歳)	無 身( 級) 精( 級) 知( )
同居親族			年 月 日( 歳)	無 身( 級) 精( 級) 知( )
			年 月 日( 歳)	無 身( 級) 精( 級) 知( )
			年 月 日( 歳)	無 身( 級) 精( 級) 知( )
			年 月 日( 歳)	無 身( 級) 精( 級) 知( )
			年 月 日( 歳)	無 身( 級) 精( 級) 知( )
現に入居している住宅への入居年月日	年 月 日	入居期間	年 月 日	
希望する住宅の条件(地域・階数等)		居室数(いずれかに○)		
		2室以下      3室以上 (単身者不可)		
入替希望の理由				

注1 太線の枠内だけ記入してください。

2 原則として入居1年未満での入替は、できません。

3 恒常的な疾病、身体障がい及び60歳以上の老人で、階段の昇降に支障がある者を含む世帯が、低階層(1階から3階まで)、平家又はエレベーター付きの住宅を希望する場合は、医師の診断書を添付してください。  
(下肢障がいの場合に限り、身体障害者手帳でも可)

4 優先的にあっせんされる場合であっても、希望する住宅を限定するとあっせんされにくくなります。

〇〇 年 〇 月 〇 日	
(宛先)新潟市長	
市営住宅入替申請書	
提出する日を記入	
次のとおり他の市営住宅に入居したいので申請します。	
申請者 (入居名義人)	市営 〇〇〇 住宅      △△△ 棟      □□□ 号
	自宅電話番号      携帯電話番号
	(      )      —      ( 〇〇〇 )△△△△—□□□□
	氏名      続柄      生年月日      障がい等
同居親族	新潟 太郎      本人      〇〇 年 〇 月 〇 日(△△歳) <input checked="" type="radio"/> 無
	新潟 花子      妻      〇〇 年 〇 月 〇 日(△△歳)      無
	年 月 日( 歳)      無
	年 月 日( 歳)      無
	年 月 日( 歳)      無
年 月 日( 歳)      無	
年 月 日( 歳)      無	
現に入居している住宅への入居年月日	〇〇 年 〇 月 〇 日      入居期間      〇 年 〇 か月
希望する住宅の条件(地域・階数等)	居室数(いずれかに○)
1階かエレベーター付きの住宅であればどこでも良い	2室以下 <input checked="" type="radio"/> 3室以上 (単身者不可)
優先的にあつせんされる場合は、記載例のように、条件をなるべく限定せず、広く希望していただくとあつせんされやすくなります。	
入替希望の理由	
〇〇〇によって階段の昇降に支障があるため	
現在のお困りの状況をなるべく詳しくご記入ください	

注1 太線の枠内だけ記入してください。

2 原則として入居1年未満での入替は、できません。

3 恒常的な疾病、身体障がい及び60歳以上の老人で、階段の昇降に支障がある者を含む世帯が、低階層(1階から3階まで)、平家又はエレベーター付きの住宅を希望する場合は、医師の診断書を添付してください。  
(下肢障がいの場合に限り、身体障害者手帳でも可)

4 優先的にあつせんされる場合であっても、希望する住宅を限定するとあつせんされにくくなります。