

管理番号
※市町記入欄

応急仮設住宅の入居期間満了に伴う申出書

令和 年 月 日

石川県知事 様

応急仮設住宅の入居期間満了に伴い、以下のとおり提出します。

届出者	申込者		年齢		TEL	
	記入者 (申込者と異なる場合)		続柄		TEL	
	応急仮設住宅の 住所(現住居)					
	賃貸型(物件名) 建設型(団地名)					
	現住居の 契約期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日				

被災時の住所・住居の状況等(該当する□にチェック)

被災時の住所		被害区分	<input type="checkbox"/> 全壊
住居	<input type="checkbox"/> 持家 <input type="checkbox"/> 民間賃貸住宅 <input type="checkbox"/> 公営住宅		<input type="checkbox"/> 半壊
			<input type="checkbox"/> 長期避難(ライフライン途絶等)

応急仮設住宅の同居者(申出日時点)

	氏名	年齢	続柄		氏名	年齢	続柄
1				5			
2				6			
3				7			
4				8			

(1) 応急仮設住宅の入居期間の延長について(該当する□にチェック)

延長を希望する(入居期間内に退去できない) ⇒ 裏面へ
→ 賃貸型は、延長が認められた場合、現在契約中の物件での再契約が前提となります。

延長を希望しない(入居期間内に退去する) ⇒ (2) へ
→ 建設型は 30 日前までに返還届を、賃貸型は 40 日前までに退去届を提出してください。

(2) 住まいの再建方法と予定時期について(延長を希望しない方のみ記入)

① 住まいの再建方法 (該当する□にチェック)			
<input type="checkbox"/> 自宅を再建 □新築 □修理 □購入	<input type="checkbox"/> 民間賃貸住宅 □別物件 □継続入居	<input type="checkbox"/> 公営住宅 □復興公営 □既存公営 □公的賃貸	<input type="checkbox"/> その他 ()
②再建(退去)の 予定時期	令和 年 月		

※延長を希望しない方の記入はここまでです。

(3) 入居期間内に退去できない理由について(延長を希望する方のみ記入)

(該当する□のいずれか一つにチェック)

再 建 方 法	入居期間内に退去できない理由	添 付 資 料
<input type="checkbox"/> 自宅再建②	自宅再建を決めており、業者と契約済みだが、工期が長期に及ぶ見込みであるため	○様式2 ○様式4 ○修理の工事発注書又は建築請負契約書の写し
<input type="checkbox"/> 自宅再建③	自宅再建を決めているが、公共事業等（土地区画整理、地盤改良、液状化対策、その他法律に基づく諸手続き等）の関係で再建を進められないため	○様式2 ○様式4
<input type="checkbox"/> 民間賃貸住宅①	被災地域（能登地域に限る※）の民間賃貸住宅へ入居したいが、物件が見つからないため	○様式2 ○様式3 ○様式4
<input type="checkbox"/> その他②	その他、やむを得ない事情により、仮設住宅の入居期間内に退去できないため (この理由で延長を希望する場合は、必ず事前相談をした上で提出してください)	○様式2 ○様式4

※能登地域：輪島市、珠洲市、能登町、穴水町、七尾市、志賀町

添付資料とあわせて〇〇市町〇〇課に御提出ください。
提出期限：令和 年 月 日 ()

(申込者氏名) _____	管理番号 ※市町記入欄
------------------	----------------

【その他用】

■ その他②

その他、やむを得ない事情

1 仮設住宅の入居期間内に退去できない理由

※上記までの延長理由を選択できない場合のみ、記載してください。

「迷っている」、「延長して考えたい」、「利便性がよいので、ここにいたい」等の理由は該当しません。

※この理由で延長を希望する場合は、必ず事前相談をした上で提出してください。

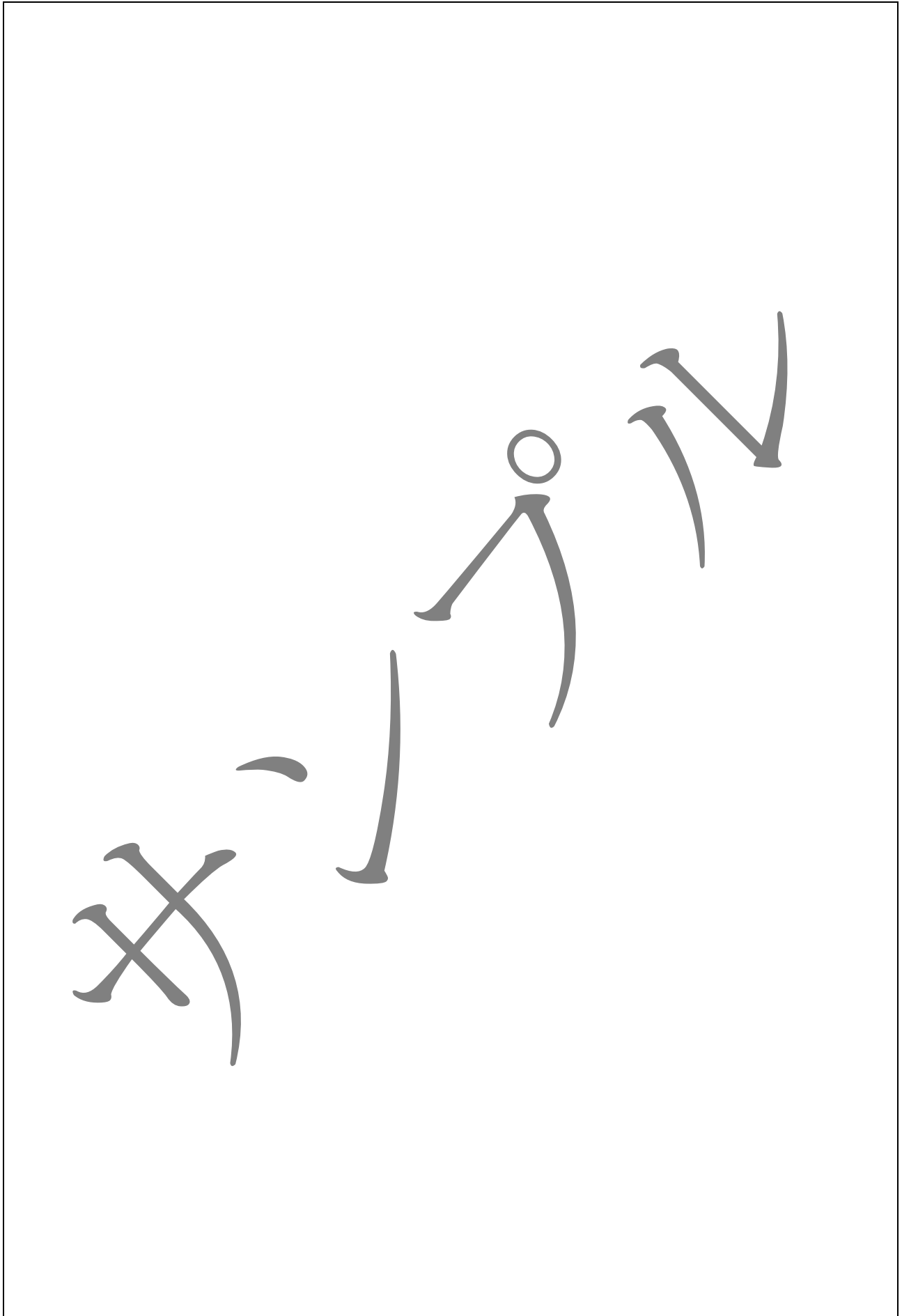
内容確認のための連絡先

氏名：

申込者との続柄：

電話番号：

4. その他自由記述欄



A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for free description. The box is mostly blank, with some faint, stylized grey markings that appear to be bleed-through from the reverse side of the page. These markings include a large 'X' shape, a vertical line, and some curved lines.

様式4・延長希望あり世帯回答

管理番号
※市町記入欄

【住まい再建の意向確認】

入居代表者氏名

※様式1において、「延長を希望する」と回答した世帯のみご回答ください。

※当てはまるものいずれかに☑を入れてください。

※年末に実施していた「住まいの再建意向調査」に代わるものとなります。

1. 住まい再建の完了見込について、いずれかにチェックを入れてください。	
<input type="checkbox"/> 1年以内	<input type="checkbox"/> 2年以内
<input type="checkbox"/> 2年を超える	<input type="checkbox"/> 復興公営住宅の入居可能時期次第
<input type="checkbox"/> わからない	
2. 住まい再建の課題について、いずれかにチェックを入れてください。 (複数回答可)	
<input type="checkbox"/> 修理業者や建設業者が見つからない <input type="checkbox"/> 工事・修理完了まで長期間 <input type="checkbox"/> 工事・修理費用が高額 <input type="checkbox"/> 希望条件に合う宅地や物件が見つからない <input type="checkbox"/> 希望条件に合う賃貸物件が見つからない(家賃、間取り等) <input type="checkbox"/> 希望市区町村の賃貸物件が見つからない <input type="checkbox"/> 高齢のため借りるときの保証人がいない <input type="checkbox"/> 住まい再建に必要な費用の計画が立たない <input type="checkbox"/> 避難指示・集団移転等の方針が不明 <input type="checkbox"/> 液状化被害の復旧方針が不明 <input type="checkbox"/> 復興公営住宅の希望立地で入居できるかわからない <input type="checkbox"/> 復興公営住宅の入居条件に合わない(家賃、立地、収入要件等) <input type="checkbox"/> 特に困っていることはない <input type="checkbox"/> その他 ()	
3. 住まい再建の希望場所について、いずれかにチェックを入れてください。	
<input type="checkbox"/> 被災前と同じ住所 <input type="checkbox"/> 被災前と違う住所だが、同じ市町内 <input type="checkbox"/> 被災前と違う市区町村 → (都 道 府 県 市 区 町 村)	

※裏面もあります。

4. 3で「被災前と違う市区町村」を選んだ方に質問します。
被災前と違う市区町村で再建する理由について、いずれかにチェックを入れてください。(3つまで選択可)

- 住まい再建のための物件・土地が確保できない
- 家族・知人などの人間関係
- 希望する仕事・学校が少ない
- 通勤・通学などが不便
- 買い物などの生活環境が充実していない
- 子育て環境が充実していない
- 医療・福祉が充実していない
- 再度災害が起こることに不安がある
- その他 ()

5. 世帯の中で主として生計を支えている方の、現在の主な仕事について、いずれかにチェックを入れてください。

- 正社員 (公務員・団体職員含む)
- 自営業 (農林漁業者等含む)
- パート・派遣社員・アルバイト
- 無職
- その他 ()

6. 5の方の収入の種類について、いずれかにチェックを入れてください。

- 給与収入
- 事業収入 (自営業での収入含む)
- 年金収入
- 生活保護受給
- 収入なし
- その他 ()

7. 直近1年間の世帯の合計収入の見込みについて、いずれかにチェックを入れてください。

- 200万円未満
- 200万円以上～300万円未満
- 300万円以上～500万円未満
- 500万円以上～700万円未満
- 700万円以上～1,000万円未満
- 1,000万円以上

8. 住まいの再建などに関してご意見があれば自由に記入してください。

意向確認は以上です。回答ありがとうございました。