

県営住宅入居申込書（新築用）

受付番号

令和 年 月 日

令和 年 月 日

石川県知事様

審査	受付	優遇

申込者
(名義人)

〒

現住所

ふりがな

氏名

TEL () -

携帯 TEL () -

連絡先

(上記と住所電話番号違う場合)

TEL () -

裁量

有・無

県営住宅への入居資格を満たしており、県営住宅に入居したいので、関係書類を添え、申込みます。
本申込書にいつわりの記載があるときは、申込みを無効とされても異議を申立てません。

※記載しないこと

	続き柄	氏名	生年月日年齢	勤務先又は事業所		(上段) 収入額
				名称	所在地	(下段) 所得額
同居しようとする親族	ふりがな 申込者 (名義人)		昭平令 ・		TEL -	円
			昭平令 ・		TEL -	
			昭平令 ・		TEL -	
			昭平令 ・		TEL -	
			昭平令 ・		TEL -	
扶養親族 その他の			昭平令 ・		TEL -	

連帯保証人
(予定者自署)

(住所)

(TEL)

(氏名)

(申込者との続柄：)
(歳)

自宅・貸家の別	何階に居住か	エレベーター	室数	畳数	家賃月額	居住年月	世帯人員
	階	有・無	室	帖	円	年 箇月	名

申込団地名：新築 鶴ヶ丘団地

申込理由（詳細に記入してください。）

希望の間取りを丸で囲んでください（1つ）

間取り：・1LDK ・ 1LDK（車イス）

・ 2LDK ・ 3LDK

特記事項

裏面をお読み下さい。

- 入居に際し、連帯保証人（親族の方で、身元および家賃の支払い等の保証ができる方）が必要ですから、あらかじめ同意を得ておいてください。申込者および連帯保証人（予定者）の住所、氏名等の記入押印は、当該本人がしてください。
- 申込み間取りについて、申込み受付期間以後は変更ができませんのでご了承ください。
- 優遇措置の適用の可否を判断する年齢については、令和8年5月1日時点となります。

同意書

1. 私は、県営住宅への入居を申込むに当たり、私および同居しようとする親族（入居決定後の同居親族含む）は、暴力団員（「暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律」第2条第6号に規定する暴力団員をいう。）ではないことを確約します。また、暴力団員の該当調査に同意します。
2. 私は、県営住宅の申込み資格である「持ち家がなく、自己の責任により住宅の立退きを求められていない」ことを満たす者であることを確約します。申込み資格があることを確認するため必要な場合、石川県が現住戸の管理者に対し、居住状況等について調査することに同意します。
3. 入居後、収入超過者（公営住宅法第28条1項）に認定された場合は、住宅を明渡すよう努力します。また、高額所得者（公営住宅法第29条1項）に認定された場合は、速やかに住宅を明渡します。
4. 申込団地・間取り・階などについて、当該条件で生活に支障はありません。入居後は身体等の著しい状態変化がない限りは、住替えの希望はしないことに同意します。
5. 県営住宅入居者募集案内の記載内容を、十分理解、承知した上で申込みます。

以上のことが事実と相違する場合は、入居決定、および入居決定後において入居許可を取り消されても異議ありません。

令和 年 月 日

石川県知事 様

(入居申込者)

住 所

氏 名

記入上の注意

1. 記入は正確に楷書で書いてください。名前には必ずふりがなを付けてください。
2. 「勤務先」欄は、具体的に記入し、「会社員」「公務員」などと記入しないでください。
事業所得者は「店主」「家族従業員」、職のない方は、「無職」、学生の方は、「〇〇学校〇年」などと記入してください。
3. 生年月日の「昭」「平」「令」は該当文字を○で囲んでください。

添付する証明書類

1. 申込者および同居しようとする親族全員の載っている住民票謄本（婚約の方は相手の方の住民票謄本）
2. 別居扶養親族のある方は、それを証明できる書類
3. 申込者および16歳以上の同居しようとする親族全員（全日制高校生で収入のない方を除く）
の所得証明書
4. その他、特に知事が必要と認める書類

入居者募集案内をよく読んで記入してください。