

# 千葉県特定優良賃貸住宅入居登録・申込書

貴公社の「千葉県特定優良賃貸住宅募集案内および申込基準」を了承のうえ申し込いたします。【WEBダウンロード書式1012】

※申込みの際は、収入のわかるものを添付して下さい。(源泉徴収票写し等)

千葉県住宅供給公社 様

先着受付の場合  
↓ 記入

FAX送付先  
043-223-0003  
※黄色ワケ内のみご記入ください。

受付印

団地名	住所	契約希望日	平成 年 月 日頃	受付者
		( 婚約中の場合 婚姻予定日 )	平成 年 月 日頃	

申込者	フリガナ	住所		電話
	氏名	印	( )	
			上記以外の連絡先 携帯電話等 ( )	
	勤務先	名称及び部署	住所の状況	申込者
所在地		電話		住居の状況
配偶者または 婚約者の勤務先		名称	電話	( ) -

入居する世帯員	氏名	続柄	生年月日	年齢	性別	職業	収入証明書の種類	計算の対象となる1年間の収入			
								1 総収入金額(円)	2 所得金額(円)		
人	本人	本人	明・大・昭・平		男	有 就職	源泉	確定	その他		
			年月日		女	無	年月日	源泉	確定	その他	
	明・大・昭・平		男	有 就職	源泉	確定	その他				
	年月日		女	無	年月日	源泉	確定	その他			
人			明・大・昭・平		男	有 就職	源泉	確定	その他		
			年月日		女	無	年月日	源泉	確定	その他	
	明・大・昭・平		男	有 就職	源泉	確定	その他				
	年月日		女	無	年月日	源泉	確定	その他			
※収入の証明書の種類(同じ会社で勤務していても雇用の形態が変わったときは全てその他です。) 源泉…源泉徴収票の交付を受けている方 確定…確定申告されている方 その他…上記以外の方(前年1月2日以降に就職した方も含みます。)								計	(A)		

同居扶養しない家族	明・大・昭・平	住所	男 女	住 所	駐車場申込
	年月日				男 女

③ 控除の種類	親族控除				寡婦控除 寡夫控除				障害者控除				特別障害者控除				控除額合計	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	万円	

所得金額 (A)	控除額合計金額 (B)	合計	世帯の月収額	入居者負担額区分
円	円	円	円	イ ロ ハ I II III IV V

●記入にあたっての注意

- 総収入金額-申込前年の総収入金額(給与所得者及び日雇賃金所得者の場合)又は年間所得金額(事業所得者の場合)を記入して下さい。※資格審査時提出していただく書類により最終確認をいたします。
  - 所得金額は、別冊「申込基準」4ページの「収入の計算方法」により算出して下さい。
  - 所得金額は、別冊「申込基準」4ページの「収入の計算方法」(2)を参照し、該当するものを計算して下さい。
- お申し込みは申込書のお申し出により受付いたしますが、資格審査時に必要な関係書類(収入等)を提出していただき、資格がないと判明した場合は入居登録を取消しますので十分ご確認のうえお申し込み下さい。
- ※記入もれ、印等もう一度ご確認ください。 ※申し込みは、1世帯1住戸です。 ※申し込み後の取消及び変更はできません。 ※押印のない場合や未記入欄がある場合には、申し込みといたしません。また、虚偽の申請と判定した場合には失格となります。 ※お申し込みいただいた書類は、辞退・取消・失格等にかかわらず一切お返しいたしません。
- |                 |                 |  |
|-----------------|-----------------|--|
| 法人連帯債務<br>契約の希望 | 希望<br>する<br>しない | ※入居者と勤務先法人が連帯して債務を負う三者契約です。補助金ではありませんので、家賃金額をお支払い頂きます。 |
|-----------------|-----------------|--|

↑いずれかに丸印をして下さい。