

新冠町営住宅同居承認申請書

平成 年 月 日

新冠郡新冠町長 様

申請者 住所
氏名

⑩

次の者を同居させたいので承認されるよう申請します。

住宅等	所在地・団地名等		団地 棟 号				
	入居者氏名		入居年月日				
同居させる者	氏名	続柄	生年月日	職業	勤務先の名称・所在地	勤続年数	年間収入
	同居の理由						

上記届出の記載内容について、町営住宅管理担当者が住民票・課税台帳等の閲覧等により確認することに同意します。

氏名

⑩

ただし、同意しない場合や同居させようとする者の住所が町外の場合は、その者の所得証明、住民票を添付してください。

<処理欄>

収入の総額		控除額の内訳	同居・扶養控除額	円×	人＝
控除額の合計			老人扶養控除額	円×	人＝
認定収入年額			特定扶養親族控除額	円×	人＝
収入月額			障害者控除額	円×	人＝
収入超過基準			特別障害者控除額	円×	人＝
収入階層	I II III IV 裁V 裁VI		老年者控除額	円×	人＝
			寡婦（夫）控除額	円×	人＝
			控 除 額 合 計		

承認の適否

受付印