

美濃加茂市長 宛

氏名 住宅 号 印

市営住宅入居承継承認申請書

次のとおり市営住宅の入居を承継したいので申請します。

承継する住宅	名称	住宅	住宅番号	号			
承継事由及び承継事由の生じた日		年 月 日					
現入居者	氏名	入居日	年 月 日				
	退去の場合は 転出先住所	電話 〈 〉 -					
入居承継者	氏名	入居日	年 月 日				
	現入居者との続柄	勤務先	名称	電話 〈 〉 -			
		所在地					
承継後の入居世帯員	続柄	氏名	生年月日	年齢	職業	※年間所得額	
	本人	個人番号				円	
							円
							円
							円
							円

備考 ※印の欄は記入しないでください。

添付書類

- (1) 入居者の死亡又は退去の事実が明らかとなる証明書
- (2) 同居の実態の分かる書類（契約書・同居承認書・住民票等）

同 意 書

次の者は、市営住宅入居承継承認申請における事務手続きの処理に限り、美濃加茂市が 年度の地方税関係情報を取得することに同意します。

同意者	フリガナ			
	氏 名			
	申請者との続柄	本 人	生年月日	年 月 日
	住 所			<input type="checkbox"/> 申請者 と同居
同意者	フリガナ			
	氏 名			
	申請者との続柄		生年月日	年 月 日
	住 所			<input type="checkbox"/> 申請者 と同居
同意者	フリガナ			
	氏 名			
	申請者との続柄		生年月日	年 月 日
	住 所			<input type="checkbox"/> 申請者 と同居
同意者	フリガナ			
	氏 名			
	申請者との続柄		生年月日	年 月 日
	住 所			<input type="checkbox"/> 申請者 と同居
同意者	フリガナ			
	氏 名			
	申請者との続柄		生年月日	年 月 日
	住 所			<input type="checkbox"/> 申請者 と同居

※同意する者が自ら署名してください。自書できない方については代理の方が署名してください。