

町営住宅入居承継承認申請書

年 月 日

(宛先) 飯島町長

現住所

氏 名

電 話

次の理由により、この住宅に引き続き居住したいので申請します。

住 宅 等	住宅名		号						
	現在の入居者氏名			入居年月日		年 月 日			
現入居者の 異動の内容							異動事実の発生した日		
							年 月 日		
現 同 居 者	氏名	続柄	生年月日	備考	氏名	続柄	生年月日	備考	
新入居者氏名					現入居者との続柄				

注 現入居者が異動した事実を示す書面を添付してください。

<処理欄>

年間所得総額	円	控 除 額 の 内 訳	同居・扶養控除額	円 × 人 = 円
控除後の合計			給与・年金所得控除額	円 × 人 = 円
所得年額	円		老人扶養・同配控除額	円 × 人 = 円
所得月額	円		特定扶養親族控除額	円 × 人 = 円
所得区分			障害者控除額	円 × 人 = 円
家賃滞納状況	あり・なし		特別障害者控除額	円 × 人 = 円
	(円)		寡婦控除額	円 × 人 = 円
			ひとり親控除額	円 × 人 = 円
承認の適否		控除額合計		円