

赤文字・赤囲みの場所について記入・押印をお願いいたします。

### 町 営 住 宅 同 居 者 異 動 届

中 標 津 町 長 様

次のとおり同居人に異動がありましたので、町営住宅条例施行規則第21条の規定により届け出ます。

異動同居人氏名	生年月日	入居者との続柄	異動があった日	異動事由
中標津 一郎	H5. 1. 1	子	R4. 4. 1	転出のため

令和 4 年 4 月 1 日

団地名等 ●●団地 1号棟 1号  
入居者名 中標津 太郎 ㊟

※ 異動の事実を示す書類（戸籍抄本、住民票等）を添付してください。

〈 処 理 欄 〉

第12条 案件	要・否	備 考
収入階層異動	有・無	
低所得減免	適・否	

受付印

赤字・赤囲みの場所について記入・押印をお願いいたします。

町営住宅同居承認申請書

令和4年4月2日

中標津町長 様

申請者

住所 中標津町東〇条南〇丁目〇番地

氏名 中標津 太郎 印

次の者を同居させたいので承認されるよう申請します。

なお、同居させようとする者は、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ではありません。

住宅等	所在地・団地名等	●●団地 1号棟 1号					
	入居者氏名	中標津 太郎		入居年月日	H3. 4. 20		
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
	中標津 花	子	H10. 2. 1	●●	(株)●●	1年	200万円
	同居の理由 再度同居することとなったため						

※ 同居させようとする者の所得証明、住民票、同意書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=
			高齢者控除額	円× 人=
収入階層	I II III IV 裁V 裁VI		寡婦（夫）控除額	円× 人=
			控除額合計	

承認の適否

受付印

赤文字・赤囲みの場所について記入・押印をお願いいたします。

町 営 住 宅 退 去 届

令和 年 月 日

中 標 津 町 長 様

団 地 名 等 ●●団地1号棟1号

入居者氏名 中標津 太郎 印

私は、次のとおり町営住宅を退去しますので、町営住宅条例施行規則第20条の規定により届け出ます。

退去する日	令和4年3月31日	居住し続ける同居人の有無	有 ( 人 ) ・ 無
転居先住所	中標津町西〇条北〇丁目〇番地		

町営住宅退去時住宅検査調書

検査日	年 月 日	検査立会者	
検査した 住宅の状況	模様替え増築等の有無	無 ・ 有 (箇所等 )	
	入居者の責による破損	無 ・ 有 (箇所等 )	
損害賠償額と その内容等	損害賠償額	特記事項	
	内 容	このとおり検査しました。  年 月 日  検査者 印	

敷 金 還 付 調 書

備 考

敷 金	
損害賠償金	《 還付金の振り込み口座 》 銀行名：●●銀行 支店名：中標津支店 口座の種類：普通 口座番号：1000007 口座名義人：中標津 太郎
未納家賃	
差引還付額	
上記損害賠償金の内容が私の責にあると認め、その額に同意します。  年 月 日	
入居者氏名 中標津 太郎 印	このとおり還付金を算定する。  職氏名 印

受付印

赤文字・赤囲みの場所について記入・押印をお願いいたします。

町営住宅模様替え・増築承認申請書

中標津町長 様

受付印

申請者及び	団地名等 ●●団地 1号棟 1号		
申請する住戸	申請者氏名 中標津 太郎		
模様替え・増築 の主な目的	手すりの設置（玄関・トイレ）		
施行方法等	手すりを壁にネジで固定		
施行に要する費用	50,000円	原状復帰に要する費用	10,000円
この申請に係る模様替え・増築箇所  玄関・トイレの壁（2か所）	備考  施工業者 ●●建設  復帰方法 取り外し後、開いている穴をパテで穴埋め		
※ 施工方法や、模様替箇所などの記入部分について、図面・写真等がある場合は「別紙」と記入し省略いただいても構いません。	※ 施工業者、原状復帰の方法等を記載してください。		

上記のとおり町営住宅の模様替え又は増築したいので、申請します。

令和4年 5月 1日

申請者氏名 中標津 太郎



