

年 月 東京都特定公共賃貸住宅（新築・あき家）使用申込書 ワーデン用（ 区・市・町・村）

令和 年 月 日

東京都知事殿

私は、東京都特定公共賃貸住宅条例ならびに東京都地域特別賃貸住宅条例に基づく都民住宅を使用したいので申し込みます。

なお、この申込書の記載内容が事実と相違するとき、又は申込者（現に同居し、又は同居しようとする親族を含む）が暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号）第2条第6号に規定する暴力団員（以下「暴力団員」という。）であるときは、使用予定者の決定を取り消されても異議ないことを誓約いたします。

また、許可の上は、申込者（同居するものを含む。）が暴力団員であることが判明したときは、速やかに住宅を明け渡すことを誓約いたします。

暴力団員であるか否かの確認のため、警視庁へ照会がなされることに同意します。

● 太枠線内を記入してください。

公募区分コード	申込地区番号	受付番号	申込・優遇
	9		1一般 1一般
住宅名		部屋番号	

郵便番号	〒							自宅電話 (携帯電話)	市外局番	—	市内局番	—	番号	—
現住所	東京都													
	様方・アパート 荘・() 号室													
フリガナ	氏名		姓	名		生年月日	(○で囲む)							
フリガナ	外国人の場合通称名					1大正	年	月	日	2昭和	3平成			
住宅に入ろうとする人数 (申込者を含む)	人		都内居住年数	年		申込者の年齢	満		歳					

外国人の方は、本名を記入し、通称名がある場合は併記してください。

妻・婚約者・長男など記入

住宅に入ろうとする世帯（親族）の構成

氏名	続柄	性別	生年月日 (満年齢)	職業	年取額		勤務先(現在働いている職業)または学校の所在地・名称
					総収入額	所得金額	
フリガナ 申込者	本人	男・女	/		円	円	所在地 名称 就職(開業) 年 月 日 電話 ()
	1・1	男・女	大昭平令 年 月 日 (才)		円	円	所在地 名称 就職(開業) 年 月 日 電話 ()
	2・	男・女	大昭平令 年 月 日 (才)		円	円	所在地 名称 就職(開業) 年 月 日 電話 ()
	2・	男・女	大昭平令 年 月 日 (才)		円	円	所在地 名称 就職(開業) 年 月 日 電話 ()
	2・	男・女	大昭平令 年 月 日 (才)		円	円	所在地 名称 就職(開業) 年 月 日 電話 ()
計名	特別控除金額		△		円	特別控除対象者	種類 1老人扶養 2特定扶養 3障害者 4特別障害者 5老年人者 6寡ふ
	差引所得金額				円	特別控除対象者	種類 1老人扶養 2特定扶養 3障害者 4特別障害者 5老年人者 6寡ふ

入居はしないが、申込者または同居親族の所得税法上の被扶養親族(遠隔地扶養)

氏名	続柄	性別	生年月日
		男・女	大昭平令 年 月 日 (才)
		男・女	大昭平令 年 月 日 (才)

年間所得金額(特別控除前)	記入しないでください。
収入認定額	認定世帯人数
	人

記入不要

収入区分
第 区分

