町　営　住　宅　入　居　申　込　書

※受付
NO.

長与町長　吉　田　慎　一　様

平成　　年　　月　　日

下記のとおり町営住宅に申し込みをします。
なお、申込書の記載内容が事実と相違するときは、申し込みを無効とされ、もしくは入居後に住宅の明渡しを請求されても異議を申しません。

フリガナ
申　込　者　　㊞

現住所	〒□□□－□□□□　市町村 県　郡	
	連絡先電話（　　）　－　（携帯）	
	連絡先電話（　　）　－　（自宅・その他）	
勤務先	名称	
	所在地	県
	電話番号	（　　）　－

入居予定者	ID	続柄	フリガナ 氏名	性別	生年月日 年号コード	年	月	日	年齢	職業	年間所得額（円）
	1	本人		男・女							
	2			男・女							
	3			男・女							
	4			男・女							
	5			男・女							
	6			男・女							
合計所得額 ①											

控除額の計算	控除の種類	控除額（円／人）		該当者数（人）		控除金額（円）
	扶養（同居）控除	380,000	×		＝	
	扶養（遠隔地）控除	380,000	×		＝	
	特定扶養控除	200,000	×		＝	
	老人扶養控除	100,000	×		＝	
	障害者控除	270,000	×		＝	
	特別障害者控除	400,000	×		＝	
	寡婦・寡夫控除	270,000円以内で、本人の所得の範囲内			＝	
	合計控除金額 ②					
世帯収入認定額 ＝ $\frac{① - ②}{12ヶ月}$						

※管理課記入

抽選場所
抽選日時
平成　年　月　日（　）
午前・午後
時　分から

【年号コード】1. 明治　2. 大正　3. 昭和　4. 平成