

足寄町単身者住宅入居申込書

年 月 日

足寄町長 安久津勝彦 様

下記のとおり、足寄町単身者用住宅の入居を申し込みます。

なお、記載事項が事実と相違する場合は、入居の資格を取り消されても異議を申しません。

申 込 者	フリガナ		生年	年	月	日生
	氏名	印	月日	(才)		
	本籍					
	現住所			電話		
	勤務先			電話		
未成年者が申し込みの場合、保護者欄も記載のこと。						
保 護 者	氏名	印	続柄	父・母・その他()		
	住所			電話		
	勤 務 先	名称				
		住所			電話	
入 居 申 込 み 理 由						

現 在 状 況	区分	親族と同居・借家・間借り・下宿・社宅・寮・寄宿舍・その他（ ）			
	使用 状況	部屋数及び面積	1ヶ月家賃	居住年数	家主（住所）
		室	m ²	円	年
添 付 書 類	1 町外からの入居申込者の場合、申込者の住民票1通 2 申込者の前年の所得に係る市町村発行の所得証明書又は源泉徴収票1通 3 現在の勤務先に勤めて1年未満の者（これから就労しようとする者を含む） は、給与支払見込証明書1通 4 納税証明書1通				

就 労 証 明 欄

証明する者の氏名			
事業所の住所	足寄町	電話	
採用年月日	年 月 日（既採用・採用予定）		
勤続年数	年 ヶ月		
所属・職名			
収入	年額 円（月額 円） （前年中の支払い総額）		
<p>上記のとおり相違ないことを証明します。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">事業所名</p> <p style="text-align: center;">代表者名 印</p>			