

単身者住宅の申込について

(1) 単身勤労者住宅の設置目的

近年、道内各町村の傾向として、若年労働者の流出が著しく、労働力確保対策の一環として、若年労働者のために快適な居住環境を整備し提供することによって、町内への定住化を図り、地域産業の活性化と人材確保に資することを目的とする。

(2) 入居基準

イ. 足寄町内に就労している者、または就労することになる者。

ロ. 単身者で、18歳以上40歳以下の者（A、B棟）。

単身者で、18歳以上40歳未満の者（C棟）。

ハ. 住民税を滞納していない者。

ニ. 年間総収入が120万円以上600万円以下の者（A、B棟）

月額収入が158,000円以上487,000円以下の者。ただし、収入基準に満たない者については、収入の上昇が見込める者。（C棟）

ホ. 現に住宅に困窮していることが明らかな者。

ヘ. 町長が特別の事情があると認められる者。

(3) 必要書類

① 足寄町単身者住宅入居申込書（別記様式第1号）

・必要事項を記入し、就労証明欄は事業主から証明してもらうこと。

② 所得を証明する書類

・源泉徴収票又は事業主が証明する給与所得見込み証明。

③ 道町民税の滞納が無いことを証明する書類

・納税証明書又は領収書等の道町民税を納めていることがわかる書類。

④ 町外からの申込の場合は、申込者の住民票

（※既に足寄町に住民票がある方は不要）

足寄町単身者住宅入居申込書

令和 年 月 日

足寄町長 渡辺 俊一 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	部屋数及び面積	1ヶ月家賃	居住年数	家主 (住所)
	状況	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)		
上記のとおり相違ないことを証明します。 令和 年 月 日 事業所名 代表者名 印			

足寄町単身者住宅入居申込書

令和〇〇年△△月××日

足寄町長 渡辺 俊一 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	アショロ ハナコ		生年	年	月	日生	
	氏名	足 寄 花 子		月日	(才)			
	本籍	北海道足寄郡足寄町北4条1丁目						
	現住所	北海道帯広市〇〇条△△丁目			電話	0155-**-****		
	勤務先	〇〇商事			電話	0156-25-****		
※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	足 寄 太 郎 印		続柄	父・母・その他 ()			
	住所	足寄町北4条1丁目			電話	0156-25-****		
	勤務先	名称	足寄証券株式会社					
		住所	足寄町北4条1丁目			電話	0156-25-****	
入居 申 込 み 理 由	4月から足寄で働くことが決まったが、住宅が見つからないため。 また、親から独立して生活したいため							

現 在 状 況	区分	親族と同居・借家・間借り・ <u>下宿</u> ・社宅・寮・寄宿舍・その他（ ）			
	使用	部屋数及び面積	1ヶ月家賃	居住年数	家主（住所）
	状況	1室	28㎡	3万円	3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	足寄 花子		
事業所の住所	足寄町西町〇〇丁目	電話	0156-25-XXXX
採用年月日	令和 年4月1日（既採用・ <u>採用予定</u> ）		
勤続年数	年 月		
所属・職名	営業1課 主任補佐		
収入	年額1,800,000円（月額150,000円） （前年中の支払い総額）		
上記のとおり相違ないことを証明します。 令和 年××月△△日 事業所名 ○〇商事 代表者名 代表取締役 ○〇 □□ 印			