様式第６号（第６条）関係

市営住宅同居者異動届（兼収入・家賃再認定申請書）

行　橋　市　長　殿

年　　月　　日

団地名　　団地　　号　　名義人氏名

電話　（　　）

携帯　（　　）

私の世帯の同居者として、下記の者の承認を受けたいので、次のとおり申請します。

同・別	続柄	氏　名	性別	生年月日 年号	生年月日 年	生年月日 月	生年月日 日	職業又は勤務先（電話番号）	移動事由及び異動年月日	年間所得額（円）	諸控除該当欄 特扶	諸控除 老配老扶	諸控除 障	諸控除 特障	諸控除 老	諸控除 寡	諸控除 特寡	裁量項目欄 障害級	裁量 種類	裁量 級	裁量 種類	裁量 級
名義人・同居者	名義人		男・女	大 昭 平 令																		
			男・女	大 昭 平 令																		
			男・女	大 昭 平 令																		
			男・女	大 昭 平 令																		
			男・女	大 昭 平 令																		
転入者			男・女	大 昭 平 令																		
			男・女	大 昭 平 令																		
			男・女	大 昭 平 令																		
別居扶養者			男・女	大 昭 平 令																		
			男・女	大 昭 平 令																		
転出者			男・女	大 昭 平 令																		
			男・女	大 昭 平 令																		
			男・女	大 昭 平 令																		

異動後の同居者（別居扶養・配偶者を除く）の現況 転入（転出）により移動後の世帯人員は本人を含めて　　名です	合　計	

注意事項

※同居者の転入・転出を証する書類を必ず添付すること。

※出生及び本人（名義人）との婚姻による転入以外は、市営住宅同居承認申請書による市長の承認が必要です。

審査基準日　　年　　月　　日

年間所得金額	同居（扶養）数（人員－１）×	万	その他の控除額 特扶	老配扶	障害	特障	老	寡・特寡		
			（　万）（	万）（	万）（	万）（	万以下）（	万以下）		
円－		円－（						）＝Ａ　Ａ／12	収入月収	収入区分
									裁量階層区分	人員－１

団地番号	棟　数	号　数

※ご注意：同居予定者が暴力団員による不当な行為の防止等による法律（平成３年法律第７７条）第２条第６号に規定する「暴力団員」である場合は、同居承認は出来ません。