

市営住宅入居申込書

大野城市長 宛

令和8年 月 日

次のとおり市営住宅の入居を申し込みます。

この申込書の記入内容が事実と相違が判明したときは、申込みの無効または入居後の明渡しについて、異議を申し立てません。

また、当選後、入居資格（暴力団員）について警察署に照会されること、入居不可の階層への案内が行われないことを同意したうえで、提出いたします。

希望する団地 (どちらかに丸)		あけぼの ・ おおぎ		特別募集 希望者は右枠に丸					
入居不可の階層 (入居できない階に×)		5階	4階	3階	2階				
申込者	ふりがな				電話番号				
	氏名								
	住所								
	生年月日	年	月	日	年齢	歳	性別	男・女・わからない	
単身 申込	<input type="checkbox"/> 60歳以上	<input type="checkbox"/> 障がい者	<input type="checkbox"/> 戦傷病者	<input type="checkbox"/> 被爆者	<input type="checkbox"/> 生活保護	<input type="checkbox"/> 引揚者	<input type="checkbox"/> ハンセン病	<input type="checkbox"/> DV被害者	<input type="checkbox"/> 犯罪被害者

同居 予定者	ふりがな		続柄	生年月日	性別
	氏名			年 月 日	男・女 わからない
	ふりがな		続柄	生年月日	性別
	氏名			年 月 日	男・女 わからない
	ふりがな		続柄	生年月日	性別
	氏名			年 月 日	男・女 わからない

申込 資格	<input type="checkbox"/> 大野城市内に1年以上居住している（ 年 月から）
	<input type="checkbox"/> 大野城市内の会社等に2年以上勤務している（ 年 月から） 会社名： _____ 所在地： _____
特別 申込	<input type="checkbox"/> 60歳以上 <input type="checkbox"/> 単親 <input type="checkbox"/> 引揚者 <input type="checkbox"/> 障がい者 <input type="checkbox"/> DV被害者 <input type="checkbox"/> 犯罪被害者 <input type="checkbox"/> 連続多回数

現在の住宅	<input type="checkbox"/> 持家（所有者： _____） <input type="checkbox"/> 賃貸
	<input type="checkbox"/> 公営住宅（ _____） <input type="checkbox"/> その他（ _____）

----- 以下、財産管理課記載欄 -----

受付者	抽選番号（あけぼの・おおぎ）			補欠順位	抽選番号（特別募集）			順位
	番	番	番	番	番	番	番	番