

厚岸町営住宅同居承認申請書

年 月 日

厚岸町長 様

申請者 住 所
氏 名

次の者を同居させたいので承認されるよう申請します。
 なお、同居させようとする者は暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律
 (平成3年法律第77号)第2条第6号に規定する暴力団員ではありません。

住 宅 等	所在地・団地名等						
	入居者氏名				入居年月日		
同 居 さ せ る 者	氏名	続柄	生年月日	職業	勤務先名称・所在地	勤続年数	年間収入
	同居の理由						

* 同居させようとする者の所得を証する書面及び同居させようとする者が入居者の親族であることを証する書面、同居させようとする者に関する厚岸警察署長の意見聴取に関する同意書その他町長が必要と認める書面を添付してください。

〈処理欄〉

収入の総額			控 除 額 の 内 訳	同居・扶養控除額	円×	人＝	
控除額の合計				老人扶養控除額	円×	人＝	
認定収入年額				特定扶養控除額	円×	人＝	
収入月額				障害者控除額	円×	人＝	
収入超過基準				特別障害者控除額	円×	人＝	
収入階層	I	II		III	IV	裁V	裁VI
							控除額合計
承認の適否							