高齢者集合住宅生活協力員及び
特定公共賃貸住宅使用申込書

下記のとおり高齢者集合住宅生活協力員及び特定公共賃貸住宅の使用を申込みます。この申込書の記載内容が事実と相違するときは、決定を取り消されても異議のないことを誓約します。

令和　　年　　月　　日

瑞穂町長　　様

受付番号	

・太線枠内を必ず記入してください。
・重複申込、記入もれ、誤りなどがあると決定しても失格になります。

外国人の方は本名を記入し、通称がある場合は、併記し、また在留資格・期間についても記入してください。

申込者	郵便番号	―	自宅電話	―　―	
			携帯電話	―　―	
	現住所	東京都			
	フリガナ			生年月日	昭和 年　月　日 平成
	氏名	氏	名		
	フリガナ			在留資格	
	外国人の場合通称名	氏	名	在留期間	年　月　日から 年　月　日まで
	住宅に入ろうとする人数（申込者本人を含む）	人		都内居住年数 年	申込者の年齢 満　歳

住宅に入ろうとする世帯（親族）の構成

氏名	続柄	性別	生年月日(満年齢)	職業	年収額 総収入額	年収額 所得金額	勤務先の名称・電話番号（学校名等）
申込者	本人	男・女			円	円	
		男・女	大・昭・平・令 年　月　日 （　歳）		円	円	
		男・女	大・昭・平・令 年　月　日 （　歳）		円	円	
		男・女	大・昭・平・令 年　月　日 （　歳）		円	円	
		男・女	大・昭・平・令 年　月　日 （　歳）		円	円	
		男・女	大・昭・平・令 年　月　日 （　歳）		円	円	
計名	特別控除金額					△　円	特別控除対象者種類
	差引所得金額計					円	入居しないが、申込者または同居親族の所得税法上の扶養親族数（遠隔地扶養）　人

次の(1)～(5)について、記入してください。

(1)　現在の住居の状況

種　別　　1．民間賃貸住宅　　2．都営住宅　　3．その他　（　　）

家　賃　　月額　　円

(2)　生活協力員となる方の職歴（各別にまとめて書く）

年	月	

(3)　生活協力員となる方の福祉・保健・医療等に関する資格等

(4)　生活協力員の業務について家族の理解（〔　〕内を○で囲んでください。）

◇ 緊急時等の場合、家族の協力が

〔①得られる　　②できるだけ協力する　　③得られない〕

◇ 生活協力員の一時的な不在などの場合、家族が一時的な対応ができるか

〔①可能　　②できるだけ対応する　　③不可能〕

(③不可能の理由＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿)

(5)　応募の動機