

# 申込書の書き方

次ページの対応する番号の注意事項をお確かめのうえ、太線枠内をご記入ください。

申込書はA4サイズで3ページ分あります。

## 令和〇年〇月毎月募集 都営住宅使用申込書

令和〇年〇月〇日

東京都知事殿

私は、東京都営住宅条例に基づき都営住宅を使用したいので、申込みます。  
 なお、この申込書の記載内容が事実と相違するとき、又は申込者（現に同居し、又は同居しようとする親族を含む。）が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条第六号に規定する暴力団員（以下「暴力団員」という。）であるときは、使用予定者の決定を取り消されても異議ないことを誓約いたします。  
 また、許可の上は、申込者（同居するものを含む。）が暴力団員であることが判明したときは、速やかに住宅を明け渡すことを誓約いたします。暴力団員であるか否かの確認のため、警視庁へ照会がなされることに同意いたします。

受付番号		切手料金	
公募区分	201000	03 毎月募集	
	9	抽せん区分	1

⑨ 切手貼付欄  
 (63円切手2枚を貼ってください)

・太線枠内のみ、必ず記入してください。記載事項の変更は、できませんので注意してください。

1 入居を希望する申込地区番号を記入してください。

申込地区番号	1	①
--------	---	---

1か所のみ申込み可能です。  
 一世帯で2通以上の申込み（重複申込み）はすべて無効となりますので、注意してください。  
 また、他の都営住宅募集ですでに当せん（随時募集の場合は申込み）若しくは入居資格審査に合格し、又は入居待機者として登録され、辞退していない有効な応募がある方は、毎月募集に申込みできません。

2 申込区分は2ページの中から、該当する申込区分を一つだけ選び、その番号を記入してください。

申込区分	501	②
------	-----	---

申込区分の資格要件を満たしていないと失格となりますので、募集のご案内の入居資格のページをよく確認してください。

3 申込者について記入してください。なお、この方が都営住宅使用許可後の名義人となります。

申込者	郵便番号	111-2222	電話番号	平日の日中に連絡のつく電話番号 〇〇-△△△△-□□□□	
	現住所	東京都 渋谷区神宮前 〇-〇-〇			
		※現住所は建物名まで必ず記入してください。			
	フリガナ	トウキョウ	ハナコ	生年月日	大正 〇年 〇月 〇日 昭和 〇年 〇月 〇日 平成 〇年 〇月 〇日 満(〇〇)歳
	氏名	東京	花子	③	
	フリガナ				
	通称名 (外国人の場合)				
	都内居住年数	④ 5年	申込日現在の同居人数	⑤ 2人	都営住宅に入居する人数
在留資格 (外国人の場合)					
	在留期間 (外国人の場合)		⑦ 年 月 日～ 年 月 日		

※申込者本人を含んだ人数を記入してください。

4 都営住宅に入居するすべての方について記入してください。続柄番号は2ページの「続柄番号表」をお確かめください。

フリガナ 氏名	続柄 続柄番号	生年月日	年間所得金額	特別控除 (〇で囲む)	申込日時時点の勤務先又は 学校の名称・所在地	職業
申込者	本人 01	上記3で確認できますので、記入の必要はありません。	200,000 円	⑦ 1 老人扶養 2 特定扶養 3 障害者 4 特別障害者 5 寡婦 6 ひとり親	所在地 渋谷区渋谷〇-〇 名称 渋谷マート 電話番号 03-0000-0000 勤務開始年月日 平成25年4月1日	パート
トウキョウ サクラ	子 39	大昭和 〇〇年〇月〇日 (満 〇〇歳)	0 円		所在地 渋谷区渋谷〇-〇 名称 渋谷小学校 電話番号 03-0000-0000 勤務開始年月日 年 月 日	⑧ 主婦
		大昭和 年 月 日 (満 歳)	円		所在地 名称 電話番号 勤務開始年月日 年 月 日	
		大昭和 年 月 日 (満 歳)	円		所在地 名称 電話番号 勤務開始年月日 年 月 日	
		大昭和 年 月 日 (満 歳)	円		所在地 名称 電話番号 勤務開始年月日 年 月 日	
		大昭和 年 月 日 (満 歳)	円		所在地 名称 電話番号 勤務開始年月日 年 月 日	
		年間所得金額合計 A	200,000 円	特別控除金額 B	円	差引所得金額 C=A-B 200,000 円

### ①申込地区番号

申込地区一覧から地区をひとつ選び、番号をていねいに記入してください。申込後は、申込地区の変更はできません。

### ②申込区分番号

入居資格を確認し、あてはまる区分番号をひとつだけ記入してください。

### ③申込者

- ・ 現住所は、実際に住んでいる住所を記入してください。
- ・ 氏名は住民票と同じ表記で、ていねいにお書き下さい。文字が読み取れないと氏名・住所を正しく登録できず、受付不能や郵便物不達などの原因となります。  
氏名のフリガナも必ず記入してください。外国人の方もカタカナで記入してください。

### ④都内居住年数

現住所を含めて、申込時点で東京都に継続して住んでいる年数を記入してください。居住年数が1年未満の場合は1年と記入してください。単身で申込みの方は、この年数が3年以上であることが必要です。

### ⑤申込日現在の同居の人数、都営住宅に入居する人数

どちらも申込者を含めた人数を記入してください。都営住宅に入居予定の人数は⑥に記入する人数と同数になります。

妊娠中の方がいる場合、申込期間に生まれていない子は入居する人数に加えないでください。

ただし、出生後は都営住宅に入居できます。

### ⑥氏名・フリガナ・続柄・続柄番号

- ・ 都営住宅に入居する親族全員について、氏名は住民票と同じ表記でていねいに記入し、フリガナを省略せずに記入してください。  
ここに書かれた方以外は入居できません。ただし、申込期間に出生した子は入居できます。
- ・ 続柄は、申込者からみた関係を、続柄番号表から続柄と番号を記入してください。  
続柄番号「96（その他）」の場合は、具体的な続柄も記入してください。

### ⑦年間所得金額・特別控除金額

所得の種類に応じて、ひとりずつ所得金額を計算してください。

計算方法の詳細は、別ファイル「所得金額および計算方法」をお確かめください。

入居資格審査のときに詳しく確認しますので、わかる範囲で記入してください。

### ⑧職業

高校生以上の方については空欄にせず、会社員、派遣、パート、アルバイト、学生、自営、事業専従者、休職中、無職、生活保護などと記入してください。年金を受け取っている方は「年金」と記入してください。

### ⑨切手貼付欄

抽せん番号・抽せん結果をはがきで通知する際の郵便料金として、郵便局への支払いに使用します。はがれないようにしっかりと貼りつけてください。切手の上からテープが貼ってあると郵便料金の支払いに使用できません。必ずのりで貼り付けてください。切手を貼っていないものや料金が不足しているものは通知はがきを送付しません。

# 申込書の書き方（つづき）

次ページの対応する番号の注意事項をお確かめのうえ、太線枠内をご記入ください。

5 申込者又は同居親の所得税法上の扶養親族で、都営住宅に入居しない方がいる場合には、その氏名を記入してください。

氏名	氏名	氏名	氏名

6 現在のお住まいの住宅の状況について、記入してください。東日本大震災等の被災者の方で、仮設住宅として提供を受けている住宅にお住まいの方は、17 その他に「仮設住宅」と記入してください。

住宅の種類 ○をつけてください。	3 賃貸アパート 4 賃貸マンション 5 借家 6 親族の持ち家 7 UR 賃貸住宅 8 公社住宅 9 社宅 10 都民住宅 11 区市町村営住宅 12 都営住宅 13 自分の持ち家 14 母子生活支援施設 15 一時収容施設 16 借間 17 その他 ( )
---------------------	---

家賃 (共益費、駐車場料金等を除く)	月額 <b>80,000</b> 円	間取り (1K、2DK等)	<b>1</b> <b>Ⓚ</b> DK・LDK <b>2</b>
間取りのK・DK・LDKを序除いた部分の畳数の合計	合計 <b>10.5</b> 畳	※住宅が狭いことを理由とした、都営住宅等公営住宅からの申込及び世帯を分離する申込みの方のみ記入してください。	※住戸専用面積 m <sup>2</sup>

※住宅の種類で 11,12 を選んだ方で、世帯向の区部に申込みの場合は下記ア～オのいずれかの理由に○をつけてください。  
**ア住宅が狭い** **イ通勤時間が長い** **ウ居室内の段差が日常生活に著しい支障をきたす** **エ今回入居しない親族の名義才現在定期使用住宅にお住まいで、使用許可日から5年経過しており、都営住宅の入居資格にあてはまる**  
 (ア～エの詳細については入居資格4-2の「4住宅に困っていること」の(2)公営住宅等の欄を確認してください。  
 上記のいずれにもあてはまらない場合、申込みできません。)

7 都営住宅に入居する方の中に、階段の上り下りが困難な方はいらっしゃいますか。○をつけてください。

<input checked="" type="radio"/> いません	<input type="radio"/> 歩行困難な人がいます	<input type="radio"/> 車いす使用者がいます
---------------------------------------	----------------------------------	----------------------------------

8 都営住宅に入居する方の中に、住宅や土地を所有している方はいらっしゃいますか。○をつけてください。

<input checked="" type="radio"/> いません	<input type="radio"/> います
---------------------------------------	---------------------------

住宅の種類 申込みする世帯	世帯向 (一般募集住宅)	若年夫婦・子育て世帯 向住宅	結婚予定者 世帯向住宅
	居室内で病死等があった住宅		
一般世帯	001		
若年夫婦・子育て世帯	001	133	
結婚予定者世帯	001	133	136

60歳以上	101
身体障害者1級～4級	023
単身精神障害者	103
単身知的障害者	104
生活保護または中国残留邦人支援給付受給者	026
海外からの引揚者	027
ハンセン病療養所入所者等	035
単身DV被害者	105

夫	11	祖父	62
妻	12	祖母	63
未届の夫	13	兄	71
未届の妻	14	弟	74
子(男)	29	姉	81
子(女)	39	妹	84
孫	41	婚約者	15
父	51	パートナー	17
母	52	その他	96

※1ページ2に記入する際にご利用ください。  
 東日本大震災被災者の方は、3ページの区分番号表をお確かめください。

※1ページ4、3ページ11に記入する際にご利用ください。

東日本大震災の被災者世帯の方は、3ページ目も記入してください。

**⑩申込者の現在のお住まいについて**

入居資格審査のときに詳しく確認しますので、わかる範囲で記入してください。

**⑪書き間違えたときの訂正方法**

例のように、訂正部分を二重線で消し、余白に正しいものを記入してください。訂正印は不要です。

9 東日本大震災被災者世帯の方は被災時に居住していた住宅について記入してください。

被災した当時の住所	福島県〇〇市〇〇〇町〇-〇-〇	住宅の種類	<input type="checkbox"/> を付けてください。 自己所有 <input checked="" type="checkbox"/> 親族の持ち家 賃貸住宅 <input type="checkbox"/> その他
	(12)同居していた人数	2人	

申込区分が「住宅が滅失した方。居住制限者」である方が記入するのは以上です。

被災の内容が「支援対象避難者（全員避難・一部避難）」である方のみ記入してください。

10 平成23年3月11日における世帯構成員の中に、収入認定の特例（年間所得金額の2分の1の額を所得金額とみなす措置）を受けて、公営住宅に入居している方がいますか。  
あてはまるものに○を付けてください。

(13) いません います

被災の内容が「支援対象避難者（一部避難）」である方のみ記入してください。

11 平成23年3月11日における世帯構成員で、申込期間に都営住宅の申込者と同一生計である方の中に、現に福島県の支援対象地域にお住まいであり、都営住宅に入居しない方がいる場合は、その方全員について記入してください。続柄番号は2ページの「続柄番号表」をご確認ください。

あてはまる番号に○を付けてください。

- 1 入居する方の配偶者
- 2 入居する方を扶養している方
- 3 それ以外の方

入居する方との関係	フリガナ 氏名	続柄 続柄番号	生年月日	年間所得金額	特別控除 (○で囲む)	申込日時点の勤務先又は 学校の名称・所在地	職業
① 2 3	トウキョウ タロウ 東京 太郎	夫 11	大昭 〇〇年〇月〇日 平令 (満 歳)	3,000,000 円	1老人扶養2特定扶養 3障害者 4特別障害者 (15)	所在地 福島県〇〇〇〇 □□高専 勤務開始・ 開業年月日 〇〇-〇〇〇〇+〇〇〇〇 平成20年4月1日	会社員
1 2 3	(14)		大昭 年月日 平令 (満 歳)		1老人扶養2特定扶養 3障害者 4特別障害者	所在地 勤務開始・ 開業年月日	
1 2 3			大昭 年月日 平令 (満 歳)		1老人扶養2特定扶養 3障害者 4特別障害者	所在地 勤務開始・ 開業年月日	
1 2 3			大昭 年月日 平令 (満 歳)		1老人扶養2特定扶養 3障害者 4特別障害者	所在地 勤務開始・ 開業年月日	
1 2 3			大昭 年月日 平令 (満 歳)		1老人扶養2特定扶養 3障害者 4特別障害者	所在地 勤務開始・ 開業年月日	
				年間所得金額 D 3,000,000 円	特別控除金額 E	△ 0 円	世帯の 差引所得金額 H=F-G 1,600,000 円
				表面の年間所得金額 合計 A 3,200,000 円	表面の特別 控除金額 B	△ 0 円	
				世帯の年間所得金額 F=(D+A)÷2 1,600,000 円	特別控除金額 G=E+B	△ 0 円	

- ※上記11の記入上のご注意
- ・続柄は、都営住宅の申込者からみた続柄を記入してください。
  - ・年間所得金額の欄は、左はじの「入居する方との関係」が1または2である場合のみ、記入してください。
  - ・特別控除は、都営住宅に入居する方の被扶養者である場合に限り、控除の対象となります。なお、特別控除金額は2分の1の額にする必要はありません。
  - ・Hの額（世帯の差引所得金額）が所得基準を超える場合は申込できません。

申込する世帯	住宅の種類別	世帯向 (一般募集住宅)	若年夫婦・ 子育て世帯 向住宅	結婚予定者 世帯向住宅
		居室内で病死等 があった住宅		
住宅が滅失した方		201	212	236
居住制限者		301	312	336
支援対象避難者 (全員避難)		401	412	436
支援対象避難者 (一部避難)		501	512	536

※1ページ2に記入する際にご利用ください。

⑫被災当時の住居について

震災当時にお住まいになっていた住所・同居していた人数等を記入してください。

⑬支援対象避難者について

10 は申込区分が「支援対象避難者(全員避難・一部避難)」である方が記入するところです。それ以外の被災の内容での申込みの方は記入不要です。

⑭支援対象避難者（一部避難）の方で、都営住宅に入居しない方について

11 は申込区分が「支援対象避難者（一部避難）」である方が記入するところです。都営住宅に入居せず福島県の支援対象地域にお住まいになる方全員を記入してください。左はじの「入居する方との関係」は、1～3のうちあてはまる番号に○をつけてください。

- |   |
|---|
| <ol style="list-style-type: none"><li>1 申込者または同居親族の配偶者</li><li>2 申込者または同居親族を扶養している方およびその配偶者</li><li>3 その他</li></ol> |
|---|

⑮支援対象避難者（一部避難の方）で都営住宅に入居しない方の特別控除について

支援対象地域にお住まいの方の特別控除は、都営住宅に入居する方の被扶養者である場合に限り対象となります。