

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。

平成〇年〇月 毎月募集 都営住宅使用申込書

平成〇〇年 〇月 〇日

東京都知事殿

私は、東京都営住宅条例に基づく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します。

・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 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。

2 申込区分の中から、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**

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	市外局番 - 市内局番 - 番号（携帯可） 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 昭和 〇年 〇月 〇日 平成 満（ 〇〇 ）歳	
	氏名	氏 東京	名 花子		
	フリガナ	通称名	氏	名	都内居住年数 4 年 在留資格外国人の場合
	外国人の場合	氏	名	名	
都内居住年数	5 年	申込日現在の同居人数	2 人	都営住宅に入居する人数	2 人
在留資格外国人の場合		在留期間外国人の場合	5 年 月 日		

日中連絡が取れる電話番号を記入してください。

※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。続柄コードは2ページの「続柄コード表」をお確かめください。

(フリガナ) 氏名	続柄コード	生年月日	性別	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 〇1	上記3で確認できますので、記入の必要はありません。	男 (女)	200,000 円	1 老人扶養 2 特定扶養 3 障害者 4 特別障害者 5 寡心	所在地 渋谷区渋谷 〇-〇 名称 渋谷マート 電話 〇3-〇〇〇〇-〇〇〇〇 勤務開始・開業年月日 平成25年4月1日	パート
トウキョウ サクラ	子 39	大昭平 〇〇年 〇月 〇日 (満 〇〇歳)	男 (女)	0 円	1 老人扶養 2 特定扶養 3 障害者 4 特別障害者 5 寡心	所在地 渋谷区渋谷 〇-〇 名称 渋谷小学校 電話 〇3-〇〇〇〇-〇〇〇〇 勤務開始・開業年月日 年 月 日	無職
東京 さくら	6	大昭平 年 月 日 (満 歳)	男 (女)	円	1 老人扶養 2 特定扶養 3 障害者 4 特別障害者 5 寡心	所在地 名称 電話 勤務開始・開業年月日 年 月 日	
		大昭平 年 月 日 (満 歳)	男 (女)	円	1 老人扶養 2 特定扶養 3 障害者 4 特別障害者 5 寡心	所在地 名称 電話 勤務開始・開業年月日 年 月 日	
		大昭平 年 月 日 (満 歳)	男 (女)	円	1 老人扶養 2 特定扶養 3 障害者 4 特別障害者 5 寡心	所在地 名称 電話 勤務開始・開業年月日 年 月 日	
年間所得金額合計 A				200,000 円	特別控除金額 B	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、番号を記入してください。
申込み後は、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1つだけ記入してください。

③ **申込者**

文字はていねいにお書きください。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。

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。

電話番号は、平日の日中に連絡が取れる番号を記入してください。自宅と携帯など2つ以上の番号がある方は、欄外に書いてください。

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。

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。

妊娠中の方がいる場合、申込書ダウンロード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・続柄コード**

都営住宅に入居する親族全員について、苗字やフリガナを省略せずに記入してください。

続柄は、申込者からみた関係を、続柄コード表から記入してください。

ここに書かれた方以外は入居できません。ただし、申込書ダウンロード期間後に出生した子は入居できます。

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。

計算方法等の詳細は、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。

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、学生、会社員、派遣、パート、アルバイト、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付けてください。切手を貼っていない場合や金額不足の場合は通知を送付しません。

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 申込者又は同居親族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親族の持家 7UR賃貸住宅 8公社住宅 9社宅・寮 10都民住宅 11区市町村営住宅 12都営住宅 13自分の持家 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 80,000 円 ¹⁰	間取り (1K、2DK等)	¹¹ ≠ 2 ¹⁰ ・DK・LDK
間取りのK・DK・LDKを除いた部分の 畳数の合計	合計 10.5 畳	※住宅が狭いことを理由とした、都営住宅等公的住宅からの 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。	※住戸専有面積 m ²

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。○を付けてください。

いません	歩行困難 な人がいます	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。○を付けてください。

いません	います
------	-----

※1ページ4、3ページ11に記入する際にご利用ください。

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	その他	96
母	52	本人	01

東日本大震災の被災者世帯および大規模災害等被災者世帯の方は、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**

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例**

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。

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。

9 東日本大震災被災者世帯の方、大規模災害等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	○を付けてください。 自己所有 <u>親族の持家</u> 賃貸住宅 その他
	12	同居していた 人数		

申込区分が「401、501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	<u>いません</u>	います
----	-------------	-----

申込区分が「501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、申込書ダウンロード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。続柄コードは2ページの「続柄コード表」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)		続柄 続柄コード	生年月日	性別	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	
	氏名	氏名								
① 2 3	トウキョウ	タロウ	夫 11	大 〇〇年〇月〇日 平(満〇〇歳)	男 女	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 所在地 〇〇〇〇高専 電話番号 〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇 勤務開始・ 開業年月日 平成20年4月1日	会社員	
1 2 3				大 年 月 日 平(満 歳)	男 女	円	1 老人扶養 2 特定扶養 3 障害者 4 特別障害者	所在地 名称 電話 勤務開始・ 開業年月日 年 月 日		
1 2 3				大 年 月 日 平(満 歳)	男 女	円	1 老人扶養 2 特定扶養 3 障害者 4 特別障害者	所在地 名称 電話 勤務開始・ 開業年月日 年 月 日		
1 2 3				大 年 月 日 平(満 歳)	男 女	円	1 老人扶養 2 特定扶養 3 障害者 4 特別障害者	所在地 名称 電話 勤務開始・ 開業年月日 年 月 日		
年間所得金額合計 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見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みできません。

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「401、501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「501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">1 申込者または同居親族の配偶者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3 その他 |
|---|

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。