

収入再認定請求書

東京都知事 殿

名義人 番号					年	月	日	
住宅名	アパート						号棟	号室
住所	〒	区市町			電話	()		
フリガナ 使用者 氏名								

東京都営住宅条例の規定に基づき、次のとおり証明書を添えて再認定を申請をします。

(フリガナ) 変更のあった者の 氏名	続柄	申請の理由					収入 コード	変更後の年間所得金額 円	特記事項
		退職 又は 廃業	転職 又は 転業	諸控除 普通 障害	追加 特別 障害	その 他			

〔提出の仕方〕
 1 申請の理由該当欄に、○印を記入してください。
 2 理由を証明する書類を添付してください（詳しくは、受持ちの窓口センターにお問い合わせください。）
 3 特記事項には、理由の発生した日付を記入してください。

〔注意事項〕
 1 申請を受理した日の翌月から認定します（理由の発生した日まで遡って認定することはできません）。
 2 使用者（名義人）の死亡・転出に係る場合は「住宅使用承継申請書」、出生以外の同居者の増加に係る場合は「住宅同居申請書」、同居者の出生・転出・死亡に係る場合は「住宅世帯員変更届」により、それぞれ申請・届出を行ってください。

〔個人情報の取扱いについて〕
 「収入再認定請求書」及びその添付書類に記載された個人情報は、収入の認定及び使用料等の決定のほか、使用料等に関するご連絡、調査・統計資料の作成、その他都営住宅の管理上必要な場合に利用し、それ以外の目的に使用することはありません。

窓口センター使用欄

適用開始年月	年	月
再認定理由		
係長	入力	受付

- (収入コード)
 2:総所得 1:給与収入
 3:事業所得 4:老齢年金収入
 7:年金基金収入
 10:その他課税所得
 (再認定理由)
 1:退職 8:転職
 11:障害者該当
 18:裁量階層該当
 30:遠隔地扶養者増
 10:生保受給開始 29:修正申告