

市営住宅入居申込書

表面

船橋市長あて

令和7年9月 日

市営住宅に入居したいので、次のとおり申し込みます。なお、この申込書及び添付書類に虚偽の記載がありましたら、入居決定を取り消されても異議ありません。また、私又は同居しようとする者が、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6号に規定する暴力団員でないことを誓約します。

① 基本情報(太枠内を全て記入して下さい。また、裏面も必ず記入願います。)

年齢、障害の有無、職業の有無、同居別居、扶養関係の有無は募集受付の最終日（令和7年9月16日）を基準として記入してください。

申込者氏名 (名義人)					電話番号	() ()			
現住所	〒 - 船橋市								
入居しようとする家族	フリガナ	続柄	生年月日	年齢	同居 別居	船橋市への 住民登録	手帳等 種類	職業 学校名	所得の 種類
	氏名								
	個人番号 マイナンバー						有・無		給与 年金 その他
		本人				有 無	身・精・療・他(級) 身・精・療・他(級)		
					同居 別居	有 無	身・精・療・他(級) 身・精・療・他(級)		給与 年金 その他
					同居 別居	有 無	身・精・療・他(級) 身・精・療・他(級)		給与 年金 その他
					同居 別居	有 無	身・精・療・他(級) 身・精・療・他(級)		給与 年金 その他
					同居 別居	有 無	身・精・療・他(級) 身・精・療・他(級)		給与 年金 その他
					同居 別居	有 無	身・精・療・他(級) 身・精・療・他(級)		給与 年金 その他
	入居しない 扶養親族	有 無	氏名	続柄	年齢				
		住所							

② 希望する住宅名を1つ記入して下さい

受付番号	申込み住宅名	抽選区分	部屋区分

※単身申込み可能か複数人でないと申込みできない住宅か確認してください。(14ページ)

※単身で申込み場合、60歳以上等、要件があります。(3ページ)

③申込者の現在の住居及び世帯の状況(1~8)について全て回答してください

1	現在の住居の種類	民間借家(アパート)・UR・親族の持家・間借り・社宅 寮・福祉施設・その他()
2	住宅の広さ・居住している人数	_____m ² _____人
3	家賃月額(共益費を除く)	支払者(申込者)・同居者・その他() 家賃月額_____円
4	生活保護を受けていますか。 ※申し込みを希望される場合は、担当ケース ワーカーに事前にご相談ください。 ※状況によっては受付できない場合があります。	いる・いない 担当ケースワーカー氏名() 受給総月額()円 受給総月額のうち住宅分()円
5	同居しようとする者に婚姻予定者がいますか。	いる(年 月 日予定)・いない
6	優遇措置を希望する場合は、添付した補欠当選 落選通知書記載の募集月を記載してください。	※令和2年9月以降の募集に係る通知のみ有効
7	同居しようとする者に車椅子使用者はいます か。	いる(氏名)・いない
8	該当する申込み時点での住宅困窮理由(複数回答可) ①高額家賃(家賃額が世帯の月収額の30%を超える場合) ※計算方法は募集のしおり26、27ページを確認してください。 ②環境(倉庫等又は衛生上有害な建物に住んでいる) ③狭小過密(单身 専有面積が25m ² 未満、2人以上は10m ² ×世帯人+10m ² 未満) ④住宅設備(浴室なし・トイレなし) ⑤立退き(立ち退き期限:令和_____年_____月_____日) (家主より老朽化による取り壊し等正当な理由による立ち退き請求を受けており、 明確な期限が設定されている) ⑥世帯分離(他の世帯と同居のため、生活上不便である。又は住宅がないため親族と別居してい る) ⑦その他(医師の診断により、現在入居している住宅の階段昇降が困難であり、1階の部屋やエ レベーター付き住戸又はスロープ付き等のバリアフリー化がなされた住宅への移転が 必要である)	

注1 申込者又は同居しようとする者が、暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律第2条第6号に規定する暴力団員でないことを確認するために、船橋市営住宅条例第55条の規定により、千葉県警察本部長に照会することがあります。

2 申込みにあたり、「市営住宅募集のしおり」の内容を必ずお読みになり、ご確認ください。