

令和7年度

町営住宅 入居者募集のしおり

(申告書つき)

.....

目 次

	ページ
1 申告登録制度のあらまし	1
2 申告受付日程・受付場所	4
3 申告者の資格	4
4 入居希望申告できる町営住宅	8
5 申告に必要な書類	11

- ※ 注 意
- このしおりをよくお読みになってから申告書に記入してください。
 - 受付には必要書類をそろえて提出してください。
 - 郵送による申告はできません。
 - 原則として申告書は、本人又は町営住宅へ入居しようとする親族の方が持参してください。
 - 申告書提出後、希望団地名等記載事項の変更はできません。
 - 申告した書類は、お返しできません。
 - このしおりは入居できるまで保存しておいてください。

杉 戸 町 役 場 建 築 課

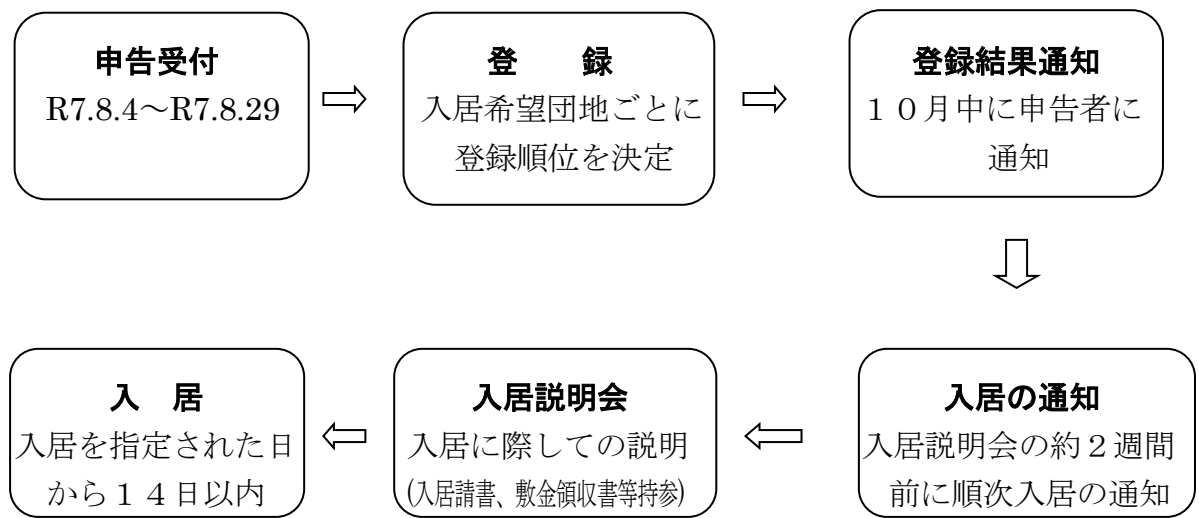
〒345-8502 杉戸町清地2-9-29
電話 0480-33-1111
内線347

1 申告登録制度のあらまし

「申告登録制度」は毎年、町営住宅に入居を希望する方から、希望の団地を申告していただき、その申告内容により一定の基準に従って順位を定め登録するものです。

以後、空家が発生したとき、登録順位に従って入居していただきます。

(1) 申告から入居までの流れ



(2) 登録の方法及び注意事項

① 申告者のうち次表のいずれかに該当する世帯等は、優先的に登録します。

父子・母子 世帯	配偶者のない男子・女子で、現に20歳未満の児童を扶養している者 (別居、調停中の方の申込は可能ですが非該当)
高 齢 者 世 帯	次に掲げるいずれかに該当する親族のみと現に同居し、又は同居しようとする60歳以上の者 ① 配偶者(事実婚(パートナーシップを含む)を含む) ② 18歳未満の親族 ③ 同居者が障がい者世帯の項目に該当する方 ④ 60歳以上の親族
被 爆 者 世 帯	被爆者健康手帳の交付を受けている者
多子世帯	18歳未満の児童3人以上と現に同居し又は同居しようとする者
災害による住 宅の滅失世帯	災害により住宅を滅失したもの

障がい者 世 帯	申告者又は同居しようとする親族が次のいずれかに該当するもの ① 1～4級の身体障がい者手帳の交付を受けている者 ② 戦傷病者手帳（障がいの程度が恩給法別表第1号表ノ2の特別項症から第6項症まで又は同法別表第1項表ノ3の第1款症であるもの）の交付を受けている者 ③ ㊤、A又はBのみどりの手帳等の交付を受けている知的障がい者 ④ 1級又は2級の精神障がい者保健福祉手帳等の交付を受けている者
生活保護 受給世帯	生活保護を受給しているもの
引 揚 者 世 帯	新たに海外から引き揚げた者で、町長の指定を受けた者
公共事業によ って住宅を除 去される世帯	都市計画事業等の施行に伴い住宅を除去されることとなる者
都市再生機構 又は埼玉県住 宅供給公社の 建替事業に伴 う移転予定者 世帯	建替後の家賃負担率が、その世帯の税込収入の30%を超え、かつ最終月額家賃が、現に居住する住宅の月額家賃の3倍を超えるもの
ハンセン病療 養所等に入所 していた者が いる世帯	ハンセン病療養所入所者等に対する補償金の支給等に関する法律（平成13年法律第63号）第2条に規定する国立ハンセン病療養所等に入所していた者
DV 被害者 世 帯	申請者本人が「配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護に関する法律」第1条第2項に規定する配偶者等からの暴力の被害者で、次のいずれかに該当する世帯（加害者であった配偶者との同居は認められません。） ア 上記の法律第3条第3項第3号に規定する保護が終了した日から5年を経過していない（資格審査日時点） イ 母子生活支援施設で保護命令が効力を生じた日から5年を経過していない ウ 裁判所が決定した保護命令が効力を生じた日から5年を経過していない
犯罪被害者 世 帯	「犯罪被害者等基本法」第2条第2項に規定する犯罪被害者等で、被害の相談や届出等を行った時の住所と現在の住所に変更がないこと、かつ、次のいずれかに該当する世帯 ア 犯罪等の影響により収入が著しく減少し、現在居住している住宅に居住し続けることが困難となったと認められる イ 現在居住している住宅又はその付近において犯罪等が行われたことにより、当該住宅に居住し続けることが困難となったと認められる ※P13「犯罪被害者世帯」欄に記載の書類が提出できる場合に限りです。

② 登録結果の通知

令和7年10月の予定です。

③ 登録の有効期限

令和8年1月1日から令和8年12月31日

※但し、今年の入居希望待機者がいない場合は、登録結果を通知した日から
令和8年12月31日まで有効期限とします。

④ 入居の時期

空家住宅の入居は、空家が生じ次第、登録の順位に従い入居していただきます。

⑤ 入居資格の喪失

次のような場合は失格となります。

- 申告内容が虚偽であることが明らかになったとき。
- 入居の通知を受け、決められた日までに入居の手続きを行わなかったとき。
- 申告した家族が同時に入居できないとき。
- 同一世帯で2通以上の申告をしたとき。
- 申告をした後に住所を変更し、これを長期間町に連絡しなかったとき。
- 単身者用を申告した方で入居時面接を行った結果、独立した生活が困難と認められた場合。
- 過去に公営住宅を不正に使用したことがないこと。(家賃の滞納・迷惑行為など)

⑥ その他

○ 共益費の負担

- ・ 町営住宅の入居者には家賃のほかに、共同で利用する施設の費用を負担していただきます。

○ 住宅について

- ・ 町営住宅の団地内には、入居者の自動車を駐車させることはできません。
- ・ 団地内でイヌ、ネコ等の動物を飼育することはできません。

○ 入居手続き

- ・ 敷金は、家賃の3ヶ月分を入居手続きの時納入していただきます。
- ・ 入居の際は、1名の緊急時等連絡先(原則として親族)が必要です。
- ・ 入居は、入居指定日から14日以内です。

○ 入居後の注意事項

- ・ 家賃の納期限は毎月末日です。家賃を3ヶ月以上滞納されたときは、住宅の明渡しを請求いたします。
- ・ 入居者は世帯の収入についての申告書を毎年1回提出し、申告された収入に応じて翌年の家賃が決定されます。また、収入調査で「高額所得者」に認定されたときは、住宅の明渡しを請求する場合があります。
- ・ 親族を新たに入居させる場合は、事前に建築課に申請し承認を受ける必要があります。また、同居人が転出・死亡等した場合も建築課への届出が必要です。

2 申告受付日程・場所

- (1) 受付期間 8月4日(月)から8月29日(金)まで
(土・日・祝日は除きます。)
- (2) 受付場所 杉戸町役場 建築課 営繕担当
- (3) 受付時間 午前8時30分から午後5時まで

3 申告者の資格

- (1) 申告できる方は、次の①～⑥までのすべての条件を備えている方に限ります。^(注1)
※単身者は、(1)(②を除く)のほか、(2)の基準によります。

- ① 杉戸町内に住所又は勤務先があること。
- ② 現に同居し、又は同居しようとする親族（事実婚（パートナーシップを含む）及び婚約者を含む。）があること。ただし、親がありながら兄弟・姉妹だけなど不自然な家族構成の方は除きます。^(注2)
- ③ 現に住宅に困窮していることが明らかなこと。
自己所有の住宅、都市再生機構、住宅供給公社、県営住宅、市町村営住宅に居住している方は原則として申告できません。（ただし、居住水準等によっては、申告できる場合があります。）
- ④ 収入基準
入居しようとする世帯全員の収入の総額が収入基準の範囲内にあること。（収入基準及び収入の計算方法は、次ページの（2）収入基準及び収入月額計算方法を参照。）
- ⑤ 町民税を滞納していないものであること。（在勤で申込む方は住んでいる市町村の市町村民税）
- ⑥ 申込み世帯員の中に「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がいないこと。

(注1) 外国人については、(1) 永住者及びその配偶者又は子 (2) 特別永住者 (3) 日本人の配偶者又は子 (4) 定住者のいずれかの在留の資格を有していることが条件となります。

(注2) 事実婚（パートナーシップを含む）の場合、以下のいずれかであること。
・双方に配偶者がおらず、かつ住民票で1年以上の同居が確認できること。
・パートナーシップ制度導入市町村の発行する認証又は受理書等の取得者。

(2) 単身者の応募について

次のいずれかに該当する者は、単身者でも申込みをすることが出来ます（希望する団地に制限はありません）。

但し、身体上又は精神上著しい障がいがあるために常時の介護を必要とし、かつ、居宅においてこれを受けることができず、又は受けることが困難であると認められる方を除きます。

(ア) 60 歳以上であること。(令和 7 年 1 月 1 日現在の年齢によります。)

(イ) 1 級～4 級の身体障がい者手帳の交付を受けていること。

(ウ) 1 級～3 級に該当する精神障がい者であること。

(エ) ㊤、A、B、C に該当する知的障がい者であること。

(オ) 生活保護受給者であること。

(カ) 戦傷病者手帳の交付を受けていること。

(キ) 厚生労働大臣の認定を受けている被爆者であること。

(ク) 本邦に引揚げた日から起算して 5 年を経過していない引揚者であること。

(ケ) ハンセン病療養所入所者等に対する補償金の支給等に関する第 2 条に規定するハンセン病療養所入所者等であること。

(コ) 「配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護に関する法律」第 1 条第 2 項に規定する配偶者からの暴力の被害者で次のいずれかに該当する方。

- ・ 女性相談支援センターで保護が終了した日から、資格審査日時点で 5 年を経過していない。
- ・ 母子生活支援施設で入居が終了した日から、資格審査日時点で 5 年を経過していない。
- ・ 裁判所が決定した保護命令が効力を生じた日から、資格審査日時点で 5 年を経過していない。

(3) 収入基準及び収入月額計算方法

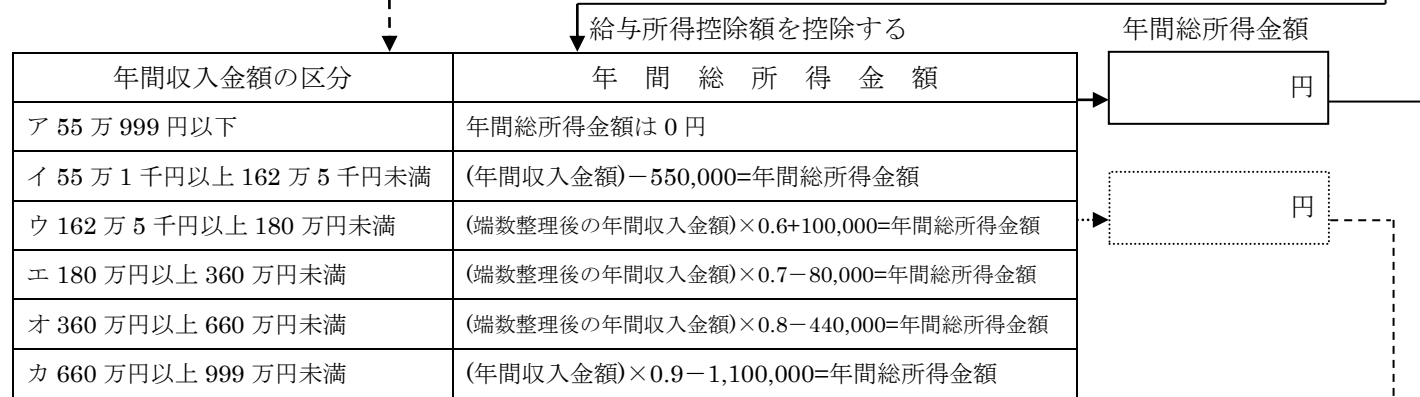
収入基準について

以下の計算方法（所得者が2人以上の場合も含む）により、申し込みできるかを確認してください。

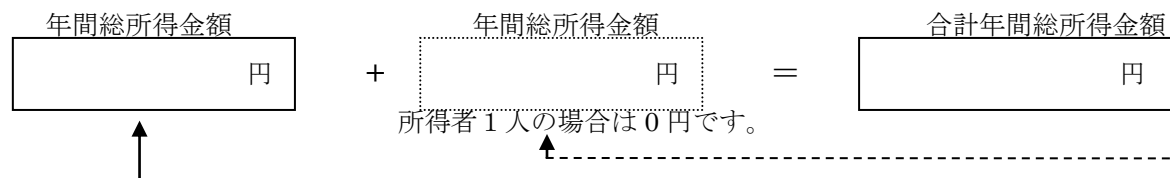
なお、収入月額とは、次に示す計算方法により計算した額です。ここでいう収入とは、生活保護の各種扶助料、失業給付金、労災保険の各種給付金、遺族年金、障がい年金、仕送りなどの非課税所得は含みません。

給与等^{注1}の収入を有する者は次のAから、所得^{注2}を有する者はCから、実際に金額をあてはめて計算して下さい（^{注3}は所得者が複数の場合に当てはめてください）。

A 年間収入金額の端数整理



C 年間総所得金額の合計方法



D 控除金額の計算方法

控除種別		控除対象者	控除金額
一般控除	同居・扶養控除	申請(申込み)者本人を除く、同居(又は同居しようとする)親族及び同居しない扶養親族	380,000 円 $\times$ = 円
特別控除	給与所得等控除	申込者本人又は同居親族に給与所得又は公的年金等に係る雑所得を有する方	100,000 円 $\times$ = 円
	老人扶養 控除	扶養親族のうち年齢 70 歳以上の方 (扶養親族には控除対象配偶者も含む)	100,000 円 $\times$ = 円
	特定扶養 親族控除	扶養親族のうち年齢 16 歳以上 23 歳未満の方	250,000 円 $\times$ = 円
	障がい者控除	申告者本人、同居親族及び同居しない扶養親族のうち ア 児童相談所などから中度・軽度の知的障がい者と判定された方 イ 精神障がい者保険福祉手帳の交付を受けている人で 2・3 級の方 ウ 身体障がい者手帳の交付を受けている方で 3 級～6 級の方 エ 戦傷病者手帳の交付を受けている方で第四項症から第六項症まで又は第一款症までの方 オ 年齢 65 歳以上で障がいの程度がア、ウと同程度であることの福祉事務所長の認定書を交付されている方	270,000 円 $\times$ = 円 ※同一人物で障がい者控除と特別障がい者控除が重複する場合は控除額の大きいものが対象
	特別障がい者 控除	申告者本人、同居親族及び同居しない扶養親族のうち ア 心神喪失の状況にある方 イ 精神障がい者保険福祉手帳の交付を受けている人で 1 級の方 ウ 児童相談所などから重度の知的障がい者と判定された方 エ 身体障がい者手帳の交付を受けている方で 1・2 級の方 オ 戦傷病者手帳の交付を受けている方で、特別項症から第三項症までの方 カ 原子爆弾被爆者のうち厚生労働大臣の認定を受けている方 キ 年齢 65 歳以上で障がいの程度がア、ウ、エと同程度であることの福祉事務所長の認定書を交付されている方 ク 常に就床を要し複雑な介護を要する方	400,000 円 $\times$ = 円 ※同一人物で障がい者控除と特別障がい者控除が重複する場合は控除額の大きいものが対象
	ひとり親控除	所得者本人で次の要件のすべてに該当 (1) 生計を一にする子供 (所得金額 48 万円以下) がいること (2) 所得者本人と事実上婚姻関係と同様の事情にあると認められるものがないこと (3) 合計所得金額が 500 万円以下であること	350,000 円 $\times$ = 円 所得額が 35 万円未満の場合は当該所得
控除	寡婦控除	所得者本人がアからウのいずれかに該当し、かつ、(1)から(3)の要件すべてに当てはまる方 ア 夫と死別してから婚姻していない方で扶養親族のいる方 イ 夫と死別してから婚姻をしていない方 ウ 夫の生死が明らかでない方 (1) ひとり親に該当しないこと (2) 合計所得金額が 500 万円以下であること 所得者本人と事実上婚姻関係と同様の事情にあると認められる者がないこと	270,000 円 $\times$ = 円 所得額が 27 万円未満の場合は当該所得

※障がい者控除、特別障がい者控除に該当する方は障がい者手帳の写し又は証明書等を添付してください。

※ひとり親及び寡婦については、控除の内容が変更となる場合があります。

※胎児は、同居・扶養控除の対象とはなりません。

E 収入月額の計算方法

合計年間総所得金額

円

控除合計金額

円

F 収入月額

円

$(\text{円} - \text{円}) \div 12 = \text{円}$

収入基準表	
収入月額	申込みできる世帯
ア 158,000 円以下	一般世帯
イ 214,000 円以下	乳幼児扶養・高齢者・障がい者等

注 1：給与等の収入とは、給料、賃金、賞与などのことです。
例…会社員、店員、パート、専業専従者

注 2：所得とは、事業所得、給与所得、雑所得、利子所得などの各種所得のことです。老齢年金、普通恩給もここに入ります。ただし、一時的な所得は除きます。
例…自営業、サービス業、外交員、利子所得者、配当所得者、
老齢年金受給者、税務署に自己申告している日雇賃金所得者等

注 3：年間収入金額とは、前年の給料、賃金、賞与、報酬及び時間外勤務手当などの合計額で所得税や社会保険料などを差し引く前の額です。
ただし、通勤手当のうち非課税部分の収入は除きます。
なお、年間収入金額から給与所得控除額を控除すれば、給与所得の金額となり、所得を有するものと同じ扱いになります。中途就職者（現在の勤務先に就職して1年を経過していない方）の場合には、下記の式により勤続月数の総収入金額から推定年間収入金額を計算してください。

収入金額－支払済賞与

推定年間収入金額＝

勤続月数

×12＋支払済賞与

※ 1ヶ月未満の収入及び月数は計算から除外してください。

注 4：年間総所得金額とは、前年の総収入金額から税法上認められた必要経費（老齢年金、普通恩給の場合には、公的年金等控除額）を控除した額です。
現在の事業を始めて1年を経過していない方の場合には、下記の式により、継続して事業を営んだ月数の総収入金額から推定年間総所得金額を計算してください。

総収入金額－必要経費

推定年間総所得金額＝

事業を営んだ月数

×12

※ 1ヶ月未満の収入及び月数は計算から除外してください。

また、老齢年金、普通恩給については、次の計算方法により年間総所得金額を算出してください（1円未満の端数は切り上げます）。算出した値からそれぞれ 100,000 差し引いてください。

受給者の年齢	その年の年金額	年間総所得金額の計算
65 歳以上の方	1,100,000 円まで	所得は 0
	1,100,000 円から 3,299,999 円まで	（年金額）－1,100,000 円＝
	3,300,000 円から 4,099,999 円まで	（年金額）×0.75－275,000 円＝
	4,100,000 円から 7,699,999 円まで	（年金額）×0.85－685,000 円＝
65 歳未満の方	600,000 円まで	所得は 0
	600,001 円から 1,299,999 円まで	（年金額）－600,000 円＝
	1,300,000 円から 4,099,999 円まで	（年金額）×0.75－275,000 円＝
	4,100,000 円から 7,699,999 円まで	（年金額）×0.85－685,000 円＝

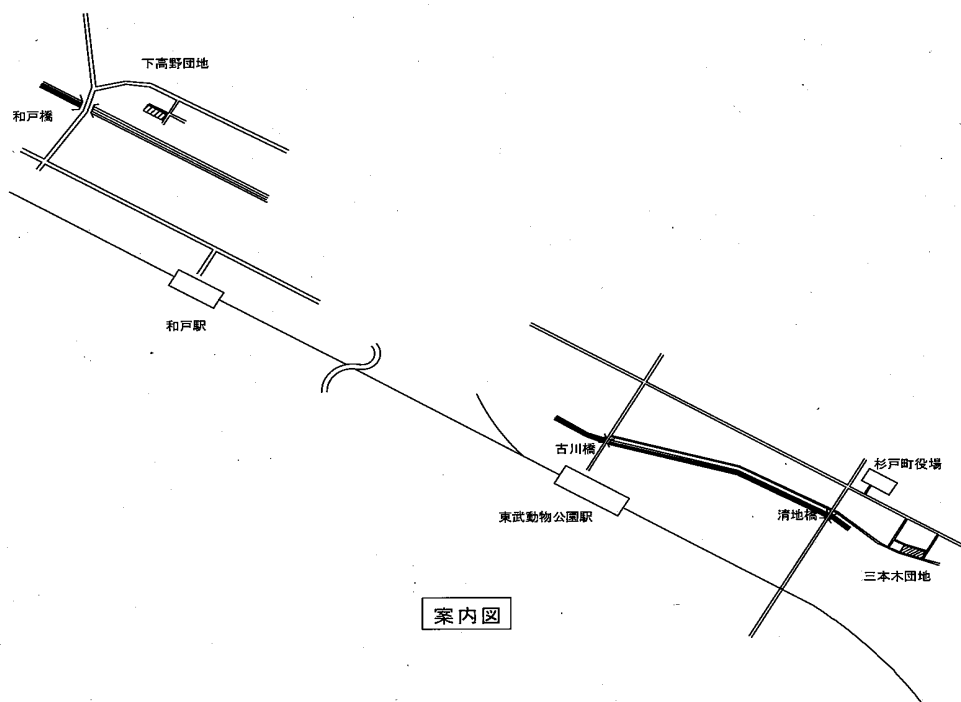
※年齢が 65 歳未満であるかどうかは、その年の 12 月 31 日の年齢によります。
（1 月 1 日生まれの方は、年齢を一歳加算してください。）

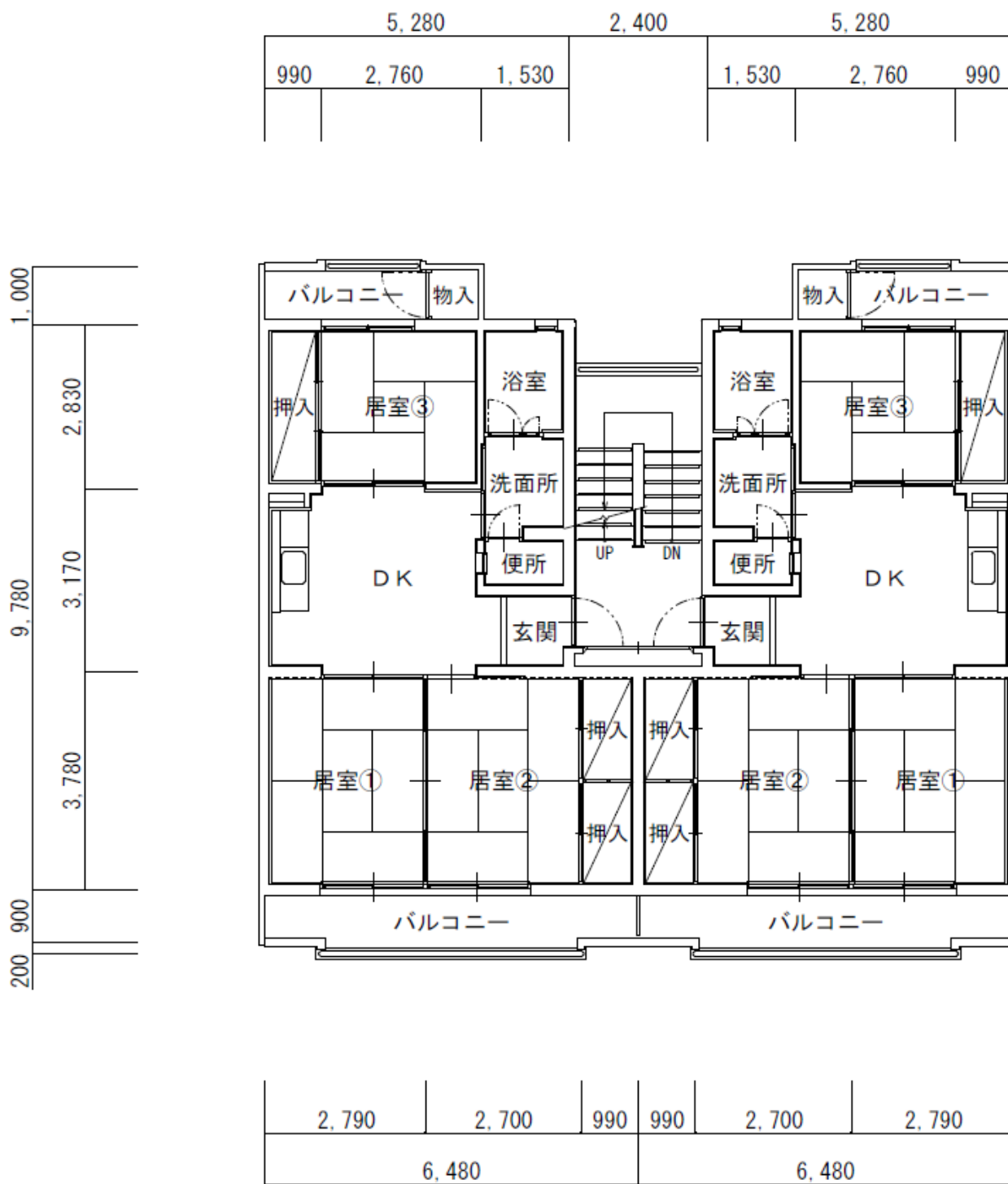
4 入居希望申告のできる町営住宅

(1) 既存住宅

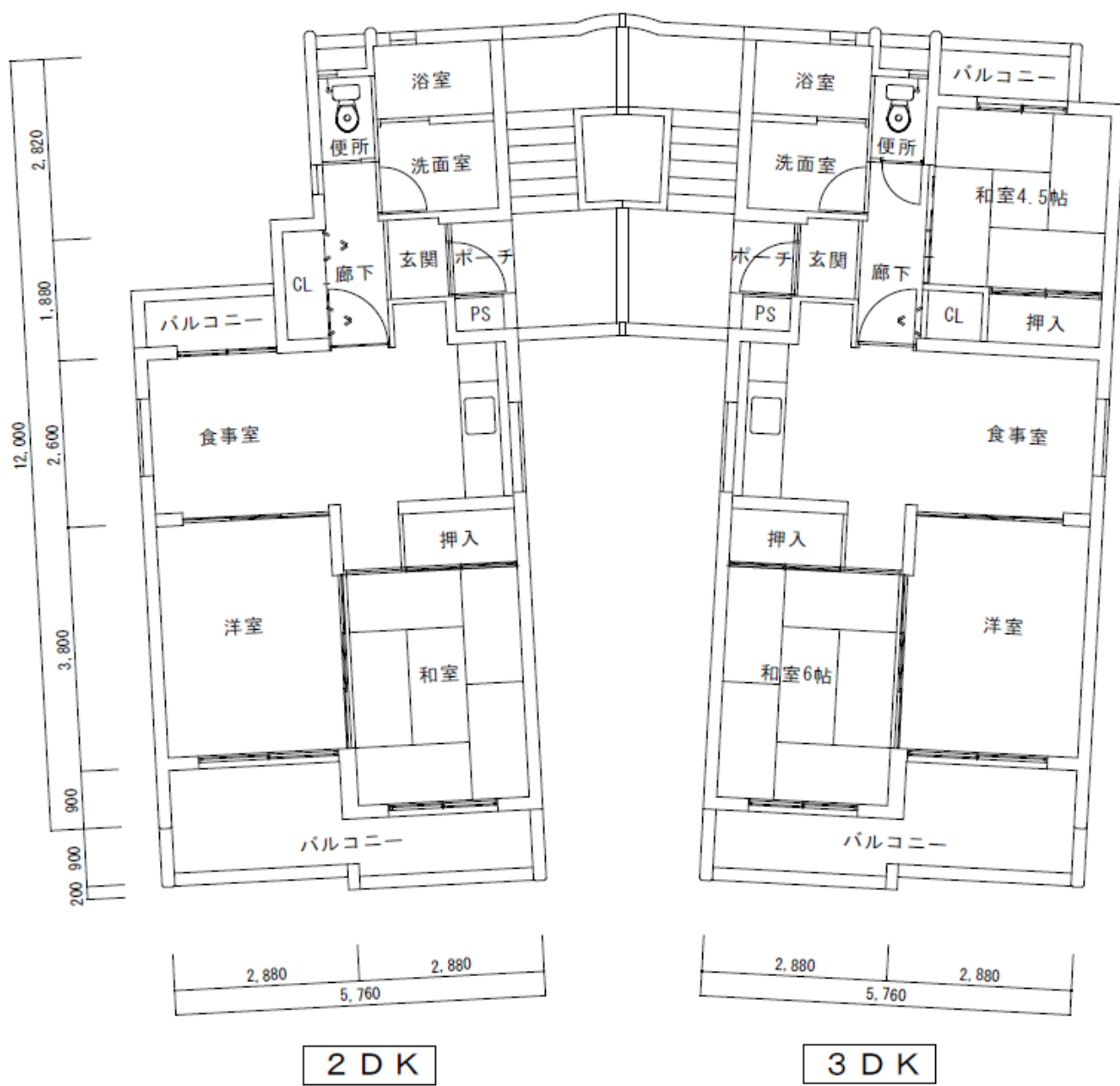
※建築年度（下高野団地：S55、三本木団地1・2号棟：S62、三本木団地3・4号棟：S63）

団地名	所在地	住宅構造	間取り	家賃
下高野団地 18室	下高野 247-1	鉄筋コンクリート造 3階建	3DK	18,700円～36,800円
三本木団地 42室	清地 3-19	鉄筋コンクリート造 4階建	3DK	23,700円～47,200円
三本木団地 15室	清地 3-19	鉄筋コンクリート造 4階建	2DK	20,100円～40,000円





下高野団地 3DK



三本木団地

5 申告に必要な書類（世帯全員の住民票・所得関係書類のない方は受付できません）

○全申告者に提出していただく書類（①～⑥のすべて）

	種類	書類の内容
①	現在お住まいの住宅に関するアンケート	記入上の注意（15 ページ）を参照して、必要事項を記入してください（14 ページ）
②	町営住宅入居申告書	記入例及び申告書の書き方（17,18 ページ）を参照して、必要事項をもれなく記入してください（16 ページ）
③	申込み世帯全員の住民票	入居しようとする方の世帯全員の住民票（続柄の記載されているもの）
④	申込み世帯全員の現在住んでいる住宅の証明	民営アパート、民営借家等に居住している方 <u>賃貸契約書の写し</u>
		親族等の家に住んでいる方 <u>市町村長が発行する所有者の記載のある家屋の固定資産評価証明書</u> （市町村によって証明書が異なります。申請時に別途協議して下さい）
⑤	申込み世帯全員の所得の証明※1	総収入額が記載された 令和 7 年度 （令和 6 年分）の市町村長の発行する最新の所得証明書（ <u>町内居住者の方は、住民税決定証明書</u> ）又は非課税証明書（28 ページ参照）
⑥	申込み世帯全員の町民税を滞納していない者であることの証明※1	令和 6 年度 の町民税納税証明書又は非課税証明書（在勤で申込む方は、住んでいる市町村の納税証明書）

※1 義務教育期間中の方を除く

○該当する方のみ提出していただく書類

	区分	書類名
収入	令和 6 年 1 月 2 日以降に現在の職場に就職した方	給与支払証明書（19 ページ）、健康保険証の写し
	令和 6 年 1 月 2 日以降に開業した方	収支明細書（20 ページ）、税務署長に提出した開業届の控え（受領印のあるもの）
	令和 6 年 1 月 2 日以降に退職し、現在無職の方	雇用保険受給資格者証明書の写し又は当時の勤務先の代表者等が証明した退職証明書（21 ページ）
	令和 5 年 11 月以降に、新たに年金の受給権を取得した方	年金証書及び年金支払通知書の写し
在勤	町外居住者で町内に勤務場所のある方	勤務先の代表者等が証明した在職証明書（21 ページ）
世帯状況	事実婚（パートナーシップを含む）の関係に該当する世帯	以下のいずれかの書類 ・それぞれの戸籍謄本、1 年以上の同居が確認できる世帯全員の続柄記載の住民票、事実婚（パートナーシップ）関係申立書（22 ページ） ・パートナーシップ制度導入市町村の発行する宣誓証明書等、事実婚（パートナーシップ）関係申立書（22 ページ）
	現在婚約中の方	婚約証明書（22 ページ） ※入居指定日の前日までに入籍したことが確認できることが条件となります
	単身で申込む方	戸籍謄本、単身入居の入居者資格認定のための申立書（23～25 ページ） ※入居時に面接を予定しています
外国籍	日本国籍のない方	世帯全員の外国人登録済証明書 ※外国人登録証明書（カード）の表裏のコピーも添付してください
障がい	障がい等のある方	身体障がい者手帳の写し、精神障がい者保健福祉手帳の写し、精神障がいの障がい年金給付の証明書、又は療育手帳の写し等
子育て	母子（父子）世帯	戸籍謄本（親子別戸籍の場合は双方のものが必要）
	ひとり親（寡婦）控除に該当する方	戸籍謄本（配偶者の死亡等が確認できるもの）
被害者	DV 被害者世帯	以下のいずれかの書類 ア 配偶者暴力相談支援センター長の証明書（入所の証明） イ 母子生活支援施設長の証明書（入所の証明） ウ 裁判所が決定した保護決定書の写し

被害者	犯罪被害者世帯	「被害の相談や届出を行った時の住所と現在の住所に変更がないこと」が必須となります。 ア 必ず提出を要する書類 犯罪被害等にあったことを記載した申告書（26、27 ページ） イ いずれか1つの提出が必要 ・交通事故の被害者である場合は、交通事故証明書 ・犯罪等により精神的な後遺症が生じた場合は、医師の診断書 ・犯罪等に被害により収入が著しく減少した場合は、被害前後の収入を確認できる書類
その他	生活保護を受給している方	生活保護受給証明書

※ その他、事情に応じて必要な書類を提出していただくことがあります。

裏面の注意を読んで記入してください。

現在お住まいの住宅に関するアンケート

住所

氏名

種 別	①民営アパート ②民営借家 ③社宅・寮 ④親その他の親族と同居 ⑤公団 ⑥その他()
構 造	①木 造 ②鉄骨・鉄筋コンクリート造 ③コンクリートブロック造 ④その他()
型 式	①1戸建 ②共同住宅(1棟) ③共同住宅(2棟以上) ④その他()
間 取 り	①1K ②1DK ③2K ④2DK ⑤3K ⑥3DK ⑦4DK ⑧その他()
居住室面積	DK(畳)+(畳)+(畳)+(畳)+(畳) 合計 畳
家 賃	月額 円
契約期間	年 月 日まで
通勤時間 (片 道)	時間 分
困窮理由	①他の世帯との同居 ②住宅が狭い ③老朽住宅 ④非衛生・公害がある ⑤設備不完全 ⑥災害の危険 ⑦立退要求 ⑧高家賃 ⑨遠距離通勤 ⑩買物病院等に不便 ⑪プライバシーが守れない ⑫その他()

記入上の注意

1.構造

- ① 木造……………建物の主な構造部分のうち、柱、はりなどの骨組みが木造のものをいいます。
- ② 鉄骨・鉄筋コンクリート造……………建物の骨組みが鉄骨コンクリート造、鉄筋コンクリート造又は鉄骨鉄筋コンクリート造のものをいいます。
- ③ コンクリートブロック造……………外壁がコンクリートブロック造で、建物の重さをその外壁全体で支えている造りのものをいいます。
- ④ その他……………上記以外で、例えば鉄骨造(柱・はりが鉄骨のもの)、レンガ造などのものをいいます。

2.型式

- ① 一戸建……………1建物が1住宅であるものをいいます。
- ②③ 共同住宅……………1棟の中に2つ以上の住宅があり、廊下・階段などを共用しているものや、2つ以上の住宅を重ねて建てたものをいいます。
- ④ その他……………上記以外で工場や事務所などの一部に住宅がある場合をいいます。

3.間取り

- 数字は寝室数、Kは台所、DKは食事室兼台所です。

4.居住室面積

- 寝室及び食事室兼台所(DK)のみの面積を畳数に換算してください。

5.通勤時間

- 自宅を出てから勤め先に着くまでの普段の通勤所要時間について記入します。徒歩や乗換え待ち合わせの時間も含めます。

なお、次のような場合は、便宜上自宅で仕事をしているものとみなします。

ア 農家の人が、自家の田畑・山林で仕事をしている場合

イ 自営の大工・左官・行商に従事している人などが、自宅を離れて仕事をしている場合

ウ 雇われて船に乗り組んでいる場合

町 営 住 宅 入 居 申 告 書

年 月 日

杉戸町長 あて

杉戸町町営住宅条例第8条第1項の承認を受けたいので、同条第2項の規定により、関係書類を添付して次のとおり申告します。

なお、申込者及び同居しようとする親族は暴力団員ではありません。

申 告 者	ふりがな			男・女	生年月日	年 月 日				
	氏 名									
	住 所	(郵便番号)				電話 番号				
	勤 務 先	所在地	(郵便番号)				電話 番号			
	名 称					電話 番号				
現に同居し、 又は同居しようとする親族	続柄	氏 名	年齢	職業	年 間 収入額	同居・ 別居の 別	障がい者 障がい 種 別	級	世帯を構成した後継続して居住を開始した日	
	本人								現住所 開始日 居住	・ ・
						同・別			町 内 居 住 開 始 日	・ ・
						同・別				
						同・別				
						同・別				
						同・別				
入 居 を 希 望 す る 町 営 住 宅	区 域			地元居住世帯 居住世帯の別			・ 通勤者		優先世帯・一般世帯の別	
	三本木団地 } 下高野団地 }			どちらかに○印を付 してください。						

6 記入例

様式第1号(第4条、第5条関係)

町 営 住 宅 入 居 申 告 書

令和 7 年 8 月 日

杉戸町長 あて

杉戸町町営住宅条例第8条第1項の承認を受けたいので、同条第2項の規定により、関係書類を添付して次のとおり申告します。

なお、申込者及び同居しようとする親族は暴力団員ではありません。

申告者	氏名	ふりがな		すぎと たろう		性別	生年月日	昭和 60年 5月 16日		
		氏名		杉戸 太郎						
	住所	(郵便番号 345-0036) 杉戸町杉戸〇-〇-〇						電話番号	0480-33-〇〇〇〇	
		勤務先	所在地	(郵便番号 345-8502) 杉戸町清地 2-9-29						電話番号
名称	杉戸町役場									
現に同居し、又は同居しようとする親族	続柄	氏名	年齢	職業	年間収入額	同居・別居の別	障がい者 障がい種別 級		世帯を構成した後継続して居住を開始した日	
	本人	杉戸太郎	40	公務員	4,000,000				現住所 居住開始日	H11・8・1
	妻	花子	38	無職		同・別			町内 居住開始日	H10・8・1
	長男	一郎	14	中学生		同・別				
	長女	和子	11	小学生		同・別				
						同・別				
						同・別				
入居を希望する町営住宅	区 域			地元居住世帯 居住世帯の別 ・ 通勤者				優先世帯・一般世帯の別		
	三本木団地 } 下高野団地 } どちらかに○印を付してください。									

申告書の書き方

次の注意事項をご覧になり、記入してください。

(その他の部分は受付時に係員が申告者に確認の上記入しますので記入しないでください。)

※ ふりがなは、ひらがなで記入してください。

- ① 申告日は、実際に申告する日を記入してください。
- ② 申告書は、署名してください。(押印不要)
- ③ 住所は番地(アパート名等がある場合にはアパート名迄)を略さず記入してください。
- ④ 年齢は、申告日現在で記入してください。
職業は、会社員・店員・日雇・無職・高校生等ははっきり記入してください。

給与支払証明書

氏 名	採用	年	勤務箇所又は職種	扶養	
	年月日	月 日		親族	人

西暦	年月	基 本 給	賞 与	時間外手当	その他手当	月 計
2024	8					
	9					
	10					
	11					
	12					
2025	1					
	2					
	3					
	4					
	5					
	6					
	7					
合 計						

上記の者は当社に勤務し、上記のとおり給与等を支給したことを証明する。

令和 7 年 月 日

所在地

名 称

代表者

⑨

電 話

- 注) (1)さかのぼって1年間記入して下さい。
- (2)記載事項は給与の原簿からペンまたはボールペンで正確に転記して下さい。
- (3)勤務が1年未満の場合は、その勤務月数だけ記入して下さい。
- (退職手当・通勤手当は含まない・前の会社等の収入は記入不要)
- (4)訂正箇所には必ず訂正印を押して下さい。
- (5)給与の支払者が法人の場合は、法人名と代表者名を記載し社印又は代表社印を、
また個人の場合は個人印を押して下さい。

事業所得等収支明細書

年 月 日

1 所得者住所 電話
氏 名

2 業種名
事業所所在地 電話
事業所名称

3 事業開始年月日 年 月 日

4 事業期間 年 月 日 ~ 年 月 日

5 月別収支内訳

摘要		年 月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	合計
収入の部														
支出の部														
差引														

※ この収支明細書を提出する方は現金出納帳など、収支明細を証明できる帳簿を持参してください。

※ さかのぼって1年間(1年に満たない場合は、その該当月だけ)記入してください。

退職証明書

住所

氏名

上記の者は、 年 月 日付けで退職したことを証明します。

年 月 日

杉戸町長

様

住 所
証明者 名 称
代表者

電話

印

-----切り取り線-----

在職証明書

住所

氏名

上記の者は、 年 月 日より当社に在職していることを証明します。

勤務地住所:

年 月 日

杉戸町長

様

住 所
証明者 名 称
代表者

電話

印

事実婚(パートナーシップ)関係申立書

年 月 日

(宛先) 杉戸町長

私達は、婚姻と同様の意思をもって、婚姻関係における共同生活に類する共同生活をしている関係であることを申し立てます。

申立者

住所

氏名

住所

氏名

-----切り取り線-----

婚 約 証 明 書

申告者住所

氏名

印

(

年

月

日生)

婚約者住所

氏名

印

(

年

月

日生)

上記両名は、 年 月 日婚約成立し、 年 月 日
入籍予定であることを証明します。

年 月 日

杉戸町長

様

証明する者

住所

氏名

単身入居の入居者資格認定のための申立書

氏 名		
現 住 所		
生年月日	年 月 日生(歳)	

《該当するものに丸印を付け、又は記入欄に記入して下さい。》

1 あなたは単身で日常生活を営むうえで何らかの介護(介助・援助)を必要としますか。

質問「4」を参考にしてお答えください。

① 必要とする ② 一部必要とする ③ まったく必要としない

◎上記1で「①必要とする」又は「②一部必要とする」とお答えになった方は2へ、「③まったく必要としない」とお答えになった方は、最後の5の親族に関する事項のみお答えください。

2 現在のあなたのおすまい等の状況についておたずねします。

(1) あなたの現在のおすまい等は

① 住宅 ② 施設・病院等 ③ その他(具体的に)

(2) 住宅におすまいの方におたずねします。

・あなたの住んでいる居室の階層は

① 1階 ② 2階(エレベーターの有無：有・無)

③ 3階以上(エレベーターの有無：有・無)

・同居している方は

① いる ② いない

(3) 施設・病院等に入っておられる方におたずねします。

・施設・病院等の名称は()

・施設・病院等の種類は

① 特別養護老人ホーム ② 障がい者支援施設 ③病院・診療所 ④ その他()

・現在の施設・病院等からの町営住宅への移転を希望する理由をご記入ください。

[]

3 現在のあなたの心身の状況等についておたずねします。

(1) 介護保険法による市町村の認定を ① 受けている ② 受けていない

市町村の認定を受けている場合はその内容〔要支援1、2〕・〔要介護1、2、3、4、5〕)

(2) 障がい者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律による市町村の認定を

① 受けている ② 受けていない

市町村の認定を受けている場合はその内容(区分1、2、3、4、5、6)

(3) 日常生活において何か福祉用具(例 ベット、車椅子、スロープ等)を使用していますか。

① 使用している 福祉用具の種別() ② 使用していない

4 あなたの現在の日常生活における介護(介助・援助)の状況等についておたずねします。表中の該当する欄に丸印を記入してください。

また、介護(介助・援助)が必要な場合は、現在受けている介護(介助・援助)の内容、入居申込みをした町営住宅において受ける予定の介護(介助・援助)の内容について、具体的に記入してください。

項 目		① 現在の日常生活において介護(介助・援助)を必要としていますか			② ①において介護が必要と答えた場合、現在の介護(介助・援助)をどこから受けていますか			③ ①において介護(介助・援助)が必要と答えた場合、町営住宅に入居したときにどこから介護(介助・援助)を受ける予定ですか		
		不 必 要	一 部 必 要	全 部 必 要	介護保険 による 居宅介護 サービス	介護保険以外による 介 助 ・ 援 助		介護保険 による 居宅介護 サービス	介護保険以外による 介 助 ・ 援 助	
						公 的 機 関 (町、保健 所、支援セ ンターな ど)	民間(ボラ ンティア団 体、NPO、 親族など)		公 的 機 関 (町、保健 所、支援セ ンターな ど)	民間(ボラ ンティア団 体、NPO、 親族など)
基 本 的 な 動 作	居 宅 に おける移動									
	食 事									
	お 風 呂									
	ト イ レ									
	着 替 え									
	炊 事 ・ 洗 濯・掃除な ど、ふだん の 家 事									
そ の 他	相 談									
	見 守 り									

○現在受けている介護(介助・援助)について、内容・頻度、実施団体名等具体的にご記入ください。

○現在受けている医療(訪問看護、通院、服薬、急に持病の症状が出たときの方法など)があり、それについて知らせておきたいことがあれば、具体的な内容をご記入ください。

○入居申込みをした町営住宅において受けることを予定している介護(介助・援助)について、内容・頻度、実施団体名等具体的にご記入ください。

5 生活の相談ができる親族(2名)の氏名、住所、年齢、電話番号、続柄をご記入ください。

氏 名	住 所	年 齢	電 話 番 号	続 柄

以上の申立てのとおり相違ありません。

また、建築課が単身入居の入居者資格の認定を行うに際し、福祉主管課等に意見を求める必要がある場合において、建築課が本申立書及び面接等の調査で知った事項について、福祉主管課等と情報を提供し合うことに同意します。

____年 ____月 ____日

杉戸町長 あて

氏 名 _____

(表面)

犯罪被害申告書

(宛先) 杉戸町長

申告日 年 月 日

申告者 住所
氏名(自署)
連絡先

私は、犯罪被害者として町営住宅等の入居の申込みを行うに当たり、被害の状況について下記のとおり申告します。

なお、申告した被害の内容について、警察当局へ確認を行うこと及び必要に応じて警察又は検察当局に事件の処理状況を確認することについて同意します。

記

1. 世帯の状況

	フリガナ 氏名	続柄	生年月日	職業 (勤務先等)	性別	住所
入居申込者						
同居予定者						
〃						
〃						

2. 町営住宅に入居を希望する理由

.....

.....

.....

.....

3. 被害届等を行った警察署名等

被害届先警察署名	被害届提出年月日	届出受理番号
	年 月 日	

(裏面)

4. 被害の状況

(被害者の氏名、被害の年月日時、場所、被害内容など、警察当局への被害届等の内容に準じて申告すること)

[illegible]

5. 添付書類

(従前の住宅に居住することが困難となったことを客観的に証明するもの：診断書、証明書等)

所得証明書（住民税決定証明書）、非課税証明書を申請されるかたへ
（町営住宅の登録関係）

申請に必要な証明書は下記に従い種類が異なります。
（杉戸町役場でお取りになる場合）

