

同居承認申請書

年 月 日

熊本県知事 様

(申請者)
住 所
住 宅 名 団地 棟 号
氏 名
電話番号 () -

次のとおり同居の承認を受けたいので、申請します。
なお、この申請書に虚偽があるときは、この申請を無効とされても異議を申しません。

同居させようとする者	入居者との 続 柄	フリガナ	生年月日	勤務先の名称
		氏 名	(年齢)	勤務先の電話番号
			年 月 日 (歳)	() -
			年 月 日 (歳)	() -
			年 月 日 (歳)	() -
			年 月 日 (歳)	() -

現在の入居者及び同居者	続柄	フリガナ	年齢	備考	続柄	フリガナ	年齢	備考
		氏 名				氏 名		
本人								

備考

- 1 入居者、同居者及び同居させようとする者全員の住民票及び所得証明書、入居者と同居させようとする者との続柄を証明する書類(戸籍謄本等)、収入認定に対する意見申出書(別記第8号様式)、その他必要な書類を添付してください。
- 2 要件に該当しない場合は同居承認できませんので、要件を御確認のうえ申請してください。
- 3 同居させようとする者が、暴力団員である場合は、承認できません。
- 4 同居させようとする者が暴力団員であるか否かを確認するため、警察に照会する場合があります。