

倍率優遇 コード	希望団地	受付番号	抽選順位	倍率優遇希望の方は対象となる理由に○をつけてください 1.障がい者 2.高齢者 3.ひとり親 4.子育て 5.DV被害者 6.犯罪被害者	低倍率住戸希望	受付番号	抽選順位
	団地						
	団地						

熊本県知事 様

(記入日：令和 年 月 日)

次のとおり、県営住宅に入居したいので、申し込みます。
なお、この申込書に虚偽があるときは、この申込みが無効とされても異議を申しません。

(フリガナ)
申込者(本人)
の氏名

現住所	郵便番号	電話番号	自宅
			携帯 - -
勤務先	名称 所在地	電話番号	

	フリガナ 氏名	生年月日	年齢	続柄	障害 等級	勤務先名 就職年月日/勤務先TEL	年間所得金額
	本人	明・大・昭・平・令	年 月 日		本人		年 月 日 TEL
同居親族 (同居しようとする親族)	明・大・昭・平・令	年 月 日				年 月 日 TEL	円
	明・大・昭・平・令	年 月 日				年 月 日 TEL	円
	明・大・昭・平・令	年 月 日				年 月 日 TEL	円
	明・大・昭・平・令	年 月 日				年 月 日 TEL	円
	明・大・昭・平・令	年 月 日				年 月 日 TEL	円

別居扶養親族	明・大・昭・平・令	年 月 日				A)所得合計額
	明・大・昭・平・令	年 月 日				
						B)控除合計額

9~10ページの「低層階・エレベーター設置棟入居希望制度」を希望する	有 ・ 無
9~10ページの「重度障がい者(車イス常用)住戸」を希望する	有 ・ 無
申込者または同居親族名義の持家がありますか?(持分がある場合も含みます)	はい ・ いいえ
現在、公営住宅にお住まいですか? 「はい」と答えた方は、申込みをした理由を具体的に記入してください。 []	はい ・ いいえ
C)(A-B)	
円	

B)所得控除額	①同居親族 別居扶養親族	②老人配偶者 老人扶養 70歳以上	③扶養親族 16歳以上 23歳未満	④特別障害者 1~2級等	⑤障害者 3~6級等	⑥寡婦	⑦ひとり親	⑧基礎控除 振替額	D)(C÷12ヶ月)	
	1人：38万円 人	1人：10万円 人	1人：25万円 人	1人：40万円 人	1人：27万円 人	所得額 人	所得額 人	所得額 人	円	裁量 分位
	万円	万円	万円	万円	万円	円	円	円		

※38ページの注意事項を必ずお読みいただき、記入もれのないようご注意ください。
※41ページに住宅調査票があります。必ず記入のうえ、提出してください。

○2団地まで申込み可能です(1団地でも結構です)
○押印は不要です。

〈ここから切り取ってください〉

住宅調査票

- この調査は、県営住宅への入居需要の実態を把握するために行うものです。
- 該当する答えを「○」で囲んでください。

問 1. 現在のお住まいについて

現在のお住まいは次のどれにあたりますか。

01	公営住宅	1. 県営 2. 市営 3. 町営 4. 村営 団地名 ()
		名義人は誰ですか 1. 本人 2. その他 (本人との間柄)
02	民間借家	1. 戸建て 2. 長屋建 3. 共同住宅 (アパート、マンション等)
03	持家	1. 戸建て 2. 長屋建 3. 共同住宅
		名義人は誰ですか 1. 本人 2. その他 (本人との間柄)
04	その他	具体的に

問 2. 現在のお住まいの広さや設備について

01	居住室の広さの合計は。	() 畳または () m ²
02	現在何階に住んでいますか。	1. 1階 2. 2階 3. 3階 4. 3階以上
03	お住まいの共同住宅にはエレベーターはありますか。	1. ある 2. ない

問 3. 入居する世帯について

01	階段の上り下りが困難な人はいますか。	1. はい 2. いいえ	
02	車イスを使用している人がいますか。	1. はい 2. いいえ	
03	世帯の種類を教えてください。(複数回答可)		
	1. 一般	2. 障がい者	3. 高齢者 (60 歳以上)
	5. 子育て	6. DV 被害者	7. 犯罪被害者
		8. 生活保護	

問 4. 階段昇降困難な方の低層階・エレベーター設置棟へ入居希望について

低層階紹介希望の内容を下記 01～06 の 1 つに○をつけてください。

(※ 01～04 は、9～10 ページ記載の証明書等が必要となります)

01	1 階のみ紹介を希望 (エレベーター設置棟でも 1 階を希望)	※要件有り
02	1 階のみ紹介を希望 (エレベーター設置棟であれば高層階でも入居可)	※要件有り
03	1～2 階までの紹介を希望 (エレベーター設置棟でも 2 階までを希望)	※要件有り
04	1～2 階までの紹介を希望 (エレベーター設置棟であれば高層階でも入居可)	※要件有り
05	3 階までの紹介を希望する。	
06	低層階限定紹介は希望しない。	

問 5. あなたが県営住宅の家賃として払えると思う金額はおいくらまでですか。

01	10,000 円まで	03	30,000 円まで	05	50,000 円まで
02	20,000 円まで	04	40,000 円まで	06	50,000 円以上でも可能

問 6. 武蔵ヶ丘団地の希望小学校に○をつけて下さい。子育て世帯のみ記載ください。

01	武蔵ヶ丘小学校	02	武蔵ヶ丘北小学校
----	---------	----	----------

問 7. ペット共生住宅 (小山田団地 10 棟・16 棟・17 棟) 限定で希望する。

※9～10 ページ記載の条件および申請が必要です。

01	希望する	1. はい	2. いいえ
----	------	-------	--------