

町 営 住 宅 同 居 承 認 願

										受 付		年 月 日	
入居住宅	所在地	邑南町 番地											
	住宅名	町営住宅 団地 第 号											
同居する親族	同居者との続柄	ふりがな	生年月日	個人番号 (12桁)	該当する欄に○印							勤務先等 (年間所得金額)	
		氏 名			特定 扶養 親族	特別 障害 者	普通 障害 者	老 人 扶 養 親 族	老 人 控 除 対 象 配 偶 者	寡 婦	ひ と り 親		
													()
													()
別居扶養する親族が													
同居の理由													
同居する期日		年 月 日 から											
(確認事項) 次の事項について確認し、該当すれば□にチェックをしてください。 ☐ 同居する親族は、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はありません。 ☐ 同居資格確認のために、必要に応じて関係部署(警察等の公的機関)に照会することに同意します。 ☐ 邑南町が、町営住宅の入居期間中における管理に必要な行政手続きにおける特定の個人を識別するための番号等の利用に関する法律別表第二に規定される情報(同世帯者を含む)を閲覧することに同意します。													
上記のとおり同居したいので、承認願います。 邑南町長 様 年 月 日 入居者氏名													

添付書類

- ・同居しようとする者の入居名義人との続柄が記載されている住民票
- ・同居しようとする者の所得・課税証明書(未成年かつ未就労の者を除く)

※婚姻による同居等、住民票で親族であることが確認できない場合は戸籍謄本を添付してください。

※特定個人情報の提供に同意していただける場合は上記の添付書類は不要です。

個人番号カード(同意された方全員分)をお持ちください。

- ・「島根県パートナーシップ宣誓制度」に基づくパートナーがある場合は「島根県パートナーシップ宣誓書 受領カード」の写しを添付してください。