

記入例

令和7年度 市営住宅入居申込書

(宛先)新潟市長

郵便番号・電話番号を
もれなく記入

入居申込者 (名義人)	郵便番号	〒 955 - 8601	自宅電話番号	(025) 000 - 0000	携帯電話番号	(090) 0000 - 0000
	自宅住所 (新潟市内の場合は区名から記載) 都道府県 市区町村	新潟市 東区 下木戸1丁目4番1号				
同居しようとする 親族	氏名(フリガナ)	続柄	生年月日	障がい等		
	住宅 ジュウタク 太郎	本人	昭和23年 4月 5日 (76歳)	無	身(級) 難病 □ 精(級) □ 知() □	
	住宅 ジュウタク ハナコ	妻	昭和24年 6月 8日 (75歳)	無	身(級) 難病 □ 精(級) □ 知() □	
	住宅 ジュウタク イチロウ	子	昭和46年 8月 10日 (53歳)	無	身(級) 難病 □ 精(級) □ 知() □	
別居扶養 親族	入居予定者全員の氏名・フリガナ・続柄・生年月日を全て記入			障害者手帳の級を記入 (難病の場合は✓)		
	申込地域は 1つだけ○で囲む			単身者は3室以上を 選べません		
生活保護		希望する居室数		裏面⑧の区分		
□受給中 <input checked="" type="checkbox"/> 無		□2室以下 <input checked="" type="checkbox"/> 3室以上(単身者不可)		裏面⑧の区分 <input checked="" type="checkbox"/> 1 □2		
申込地域 (一つだけ ○で囲む)	豊栄松浜町 山の下	藤見町(子育て有)	中山(単身不可)	新石山	石山(子育て有)	
	新潟島(子育て有)	宮浦明石(単身不可)	曾野木亀田(子育て有)	子育て世帯向住宅への入居を希望する場合は下記に <input checked="" type="checkbox"/> を入れてください		
	新津小須戸	白根	小針内野(子育て有)			
子育て世帯向住宅への入居希望 (小学校修了前(平成25年4月2日以降生まれ)の子ども又は現在妊娠中の方がいる世帯に限る。)						
(藤見町第1住宅) 申込地域に子育て世帯向住宅がある場合、入居希望について該当する方に✓						
<input type="checkbox"/> 希望する (注意: 申込地域に子育て世帯向住宅がある場合に限り、かつ、早川町住宅、七、関屋大川前住宅、小針第2住宅) <input checked="" type="checkbox"/> 希望しない (当選時点で単身者の場合は、入居者資格を満たさないので入居できません。)						
次の世帯は抽選で優遇措置が受けられます。(重複適用はありません。)						
<input checked="" type="checkbox"/> 子育て世帯 (小学校修了前(平成25年4月2日以降生まれ)の子ども又は現在妊娠中の方がいる世帯) <input checked="" type="checkbox"/> 母子(父子)世帯 (子どもは、20歳未満) <input checked="" type="checkbox"/> 障がい者世帯 (□身体障害者手帳1級以上 □療育手帳をお持ちの方がいる世帯) <input checked="" type="checkbox"/> 又は □難病患者の方がいる世帯 □多子世帯 (満18歳未満の子どもが3人以上いる世帯) <input checked="" type="checkbox"/> 配偶者からの暴力による被害者世帯 □高齢者虐待被害者世帯 □その他法令等で定める場合						
おもしろい住宅 (3階建以上の住宅の1階) への入居者資格要件						
<input checked="" type="checkbox"/> 高齢者 (60歳以上の方がいる世帯) <input checked="" type="checkbox"/> 身体障がい者等 (注意: 身体障害者手帳1級以上 □該当するものに✓、当選後に診断書の提出が必要です。) <input checked="" type="checkbox"/> 資格なし						
困窮理由	1 他世帯と同居	2 狭い	3 遠距離通勤	4 非住宅に居住	5 高家賃 (55,000円)	6 立ち退き要求
住宅状況	延べ 3室 18畳	1 民間アパート	2 公営賃貸住宅	3 借家	4 間借り	7 その他(理由を記載)
困窮理由・住宅状況について 各項目1つずつ○で囲む						

太線の枠内だけ記入してください。

下記項目のうち1つでも該当しないものがある場合、申し込むことができません。

誓約書

下記の条件に該当する場合は、□の中にチェック（✓又は○）をしてください。
一つでも該当しないものがある場合は、申し込むことができません。

☑① 申込者は、成人である。

☑② 持ち家がない。

☑③ 市営住宅の入居者でない。
(ただし、入居名義人の同居親)

☑④ 税金等の滞納がない。

☑⑤ 申込者及び同居しようとする親族（内縁関係にある者及び婚約者を含む。以下同じ。）

☑⑥ **単身での申込みの場合、該当する要件に✓**
(該当しない場合、申し込むことができません)

☑⑦ 親族と同居して入居する。また、結婚している場合は配偶者と同居する（夫婦の別居はできません。）
または、次のいずれかに該当し、単身で入居する。

- 1. 60歳以上の方。
- 2. 身体障害者手帳1級か
- 3. 精神障害者保健福祉手帳
- 4. 上記精神障がい者の程度に
- 5. 生活保護を受けている。
- 6. 条例で規定された難病患

☑⑧ 月額所得が次の入居者基準

- 1. 158,000円以下（改良
- 2. 158,000円を超え259,000円以下（改良住宅入居不可）

- 所得上限緩和世帯とは、次の世帯をいいます。
- 1. 60歳以上のみの世帯
 - 2. 小学校修了前の子ども又
 - 3. 身体障害者手帳1級か
 - 4. 精神障害者保健福祉手帳
 - 5. 上記精神障がいの程度に
 - 6. 条例で規定された難病患

当選後に、上記の入居者資格を満たした場合は、当選を無効とされても私は、現に住宅に困窮しており、市員でないことを確認するため、新潟市に申し立てます。

戸籍上、結婚している場合(戸籍上、離婚していない場合)は配偶者との同居でなければ原則として入居できません。

なお、夫婦での入居でない場合は、当選後に提出していただく戸籍謄本により、戸籍上、婚姻状態にないことを確認させていただきます。

月額所得が158,000円以下の場合に✓

給与所得者1人の場合、年収で

単身者：296万8千円未満、

2人世帯：351万2千円未満、

3人世帯：399万6千円未満、

4人世帯：447万2千円未満の方は入居者基準に該当します。

(詳しくは申込みご案内10、15ページ参照)

年金の場合も上の金額以下なら該当します。

月額所得が158,000円を超え259,000円以下

(所得上限緩和世帯に該当する)の場合に✓

給与所得者1人の場合、年収で

単身者：456万4千円未満、

2人世帯：503万6千円未満、

3人世帯：551万2千円未満、

4人世帯：598万8千円未満の方は入居者基準に該当します。

(詳しくは申込みご案内10、15ページ参照)

年金の場合も上の金額以下ならほぼ該当します。

下段の該当する要件に✓を記入してください。

日付、氏名を忘れずに記入してください。

年 月 日

申込者氏名