

# 県営住宅同居承認申請書

令和 年 月 日

山形県住宅供給公社理事長 殿

住宅の所在地  
住宅名及び番号  
入居者氏名

次の者を同居させたいので、承認されるよう申請します。

この申請書に虚偽の記載があるとき、又は同居しようとする者が暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号）第2条第6号に規定する暴力団員（以下「暴力団員」という。）であるときは、申請を無効とされても異議を申し立てません。

また、同居しようとする者が暴力団員であるか否かの確認のため、山形県警察本部長に照会がなされることに同意します。

同居予定者 ふりがな 氏名	続柄	生年月日 (歳)	現住所	勤務先、 電話番号 (学校名、学年、 自営業は職種)	所得金額	控除対象 <small>(該当欄に○印を 付けてください)</small>					
						給与所得又は公的年金等 に係る雑所得を有する者 円	老人扶養親族	16歳以上23歳未満の 扶養親族	障がい者	特別障がい者	寡婦
		( )歳		TEL							
		( )歳		TEL							
		( )歳		TEL							
		( )歳		TEL							
		( )歳		TEL							

同居する理由

同居開始予定年月日

年 月 日