

球磨村災害公営住宅申込書

令和 年 月 日

次のとおり災害公営住宅の入居を申込みします。なお、申込書の記載事項が事実と相違するとき、又は申込者(同居者を含む。)が暴力団員であることが判明したときは、申込みに関する一切の権利を放棄することを誓約します。

また、入居に係る資格要件等について関係機関に照会することに同意します。

【1】 申込者

申込者	申込者住所 (現在の居所)	〒	—	現住所の区分	
	(ふりがな)			自宅・建設型仮設住宅・ 借上型仮設住宅・その他	
	申込者氏名			世帯 人数	人
	電話番号	()	—		

【2】申込世帯

ふりがな 氏名	続柄	生年月日	年齢	障害者手帳の有無	要介護認定の 有無(区分)
	本人	年 月 日		<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳()級 <input type="checkbox"/> 療育手帳(A1・A2・B1・B2) <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳	<input type="checkbox"/> 要介護() <input type="checkbox"/> 要支援()
		年 月 日		<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳()級 <input type="checkbox"/> 療育手帳(A1・A2・B1・B2) <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳	<input type="checkbox"/> 要介護() <input type="checkbox"/> 要支援()
		年 月 日		<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳()級 <input type="checkbox"/> 療育手帳(A1・A2・B1・B2) <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳	<input type="checkbox"/> 要介護() <input type="checkbox"/> 要支援()
		年 月 日		<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳()級 <input type="checkbox"/> 療育手帳(A1・A2・B1・B2) <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳	<input type="checkbox"/> 要介護() <input type="checkbox"/> 要支援()
		年 月 日		<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳()級 <input type="checkbox"/> 療育手帳(A1・A2・B1・B2) <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳	<input type="checkbox"/> 要介護() <input type="checkbox"/> 要支援()
		年 月 日		<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳()級 <input type="checkbox"/> 療育手帳(A1・A2・B1・B2) <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳	<input type="checkbox"/> 要介護() <input type="checkbox"/> 要支援()

【3】入居要件確認

り災判定	<input type="checkbox"/> 全壊	<input type="checkbox"/> 大規模半壊・半壊で解体済、又は申込み済	<input type="checkbox"/> なし
<input type="checkbox"/>	居住できる家を所有していない		
<input type="checkbox"/>	被災者生活再建支援制度の【加算支援金】を申請していない、又は、受給していない		
<input type="checkbox"/>	申込者及び同居者に暴力団員がいない		
<input type="checkbox"/>	税金等の滞納がない		

裏面につづく

【4】住宅に関すること

被災住宅の解体状況	<input type="checkbox"/> 解体済み <input type="checkbox"/> 解体予定 (<input type="checkbox"/> 申込み済 <input type="checkbox"/> 申込んでいない)
被災住宅の解体方法	<input type="checkbox"/> 公費解体 <input type="checkbox"/> 自費解体 <input type="checkbox"/> その他
被災住宅以外の持家の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無

【5】希望する入居場所(1つを選択し○を記入下さい)

渡	一勝地

【6】駐車場の必要台数

車の台数※	自転車	バイク
台	台	台

※一世帯あたり2台分は確保予定です

【7】車いす対応住宅 ※常時車いすの使用を必要とする身体障害者手帳 2 級以上の肢体不自由障害者のいる世帯

<input type="checkbox"/> 希望する ⇒	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 (級)
<input type="checkbox"/> 希望しない	

【8】特記事項

入居を希望される方は、必要事項を記入の上、下記までご提出下さい。
 身体的理由がある方については、別途協議しますので、【2・7】に記入をお願いします。
 提出先 : 球磨村役場 総務課 管財係 (0966-32-1111)
 提出期限 : 令和6年8月14日(水) 17時まで