様式第1(第2条、第3条関係)

・郵送での申込みはできません。

・太枠の中を正しく丁寧に記入してください。

・~~仮当選後に~~必要書類を提出していただきます。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 鹿児島市営住宅入居申込書  　鹿児島市長　殿  年　　　月　　　日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| 市営住宅に入居したいので、次のとおり申し込みます。  　　　なお、虚偽の申告による不正の行為により入居したこと又は暴力団員であることが判明したときは、速やかに住宅を明け渡すことを誓います。 | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
| フリガナ  　　　氏名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 申込回数 | | |  | | |
| 回目 | | |
|  | 郵便番号  住所 | | | |  | | | | | |  | | | | | | | |
|  | | |
| 電話番号(自宅)　　　　　　―　　　　　(勤務先)　　　　　　―　　　　(その他)　　　　　　―  【1】希望住宅 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 希望する住宅の申込番号を記入してください。  ~~募集案内書の募集する住宅名の下に記載してあります。~~  ~~(募集案内書P　～P　参照)~~ | | | | | | | | | | | | |  | | | |  |  | |  |  | |  | |
| 【2】家族構成  　　　※　入居する家族 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | 受付場所 |
|  | | 続柄 | | フリガナ | | | | 生年月日 | | | | 年齢 | | | | 勤務先又は職業 | | | | | | | |  |  | 中央公民館 |
| 氏名 | | | |
| 本人 | |  | | | | 明・大  昭・平  令 | * ・ | | |  | | | |  | | | | | | | |
|  | | | | 松元 |
|  | |  | | | | 明・大  昭・平  令 | * ・ | | |  | | | |  | | | | | | | |
|  | | | | 桜島 |
|  | |  | | | | 明・大  昭・平  令 | * ・ | | |  | | | |  | | | | | | | |
|  | | | | 喜入 |
|  | |  | | | | 明・大  昭・平  令 | * ・ | | |  | | | |  | | | | | | | |
|  | | | | 郡山 |
|  | |  | | | | 明・大  昭・平  令 | * ・ | | |  | | | |  | | | | | | | |
|  | | | | 吉田 |
|  | | ※　入居しない扶養家族 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| 谷山 |
|  | | 続柄 | | フリガナ | | | | 生年月日 | | | | 年齢 | | | | 住所 | | | | | | | |  |
| 氏名 | | | |
|  | |  | | | | 明・大  昭・平  令 | * ・ | | |  | | | |  | | | | | | | |  |
|  | | | |
|  | |  | | | | 明・大  昭・平  令 | * ・ | | |  | | | |  | | | | | | | | 受付 |
|  | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ランク | | | 申込番号 | | | 抽選番号 | 当選順位 | | | 住宅番号 | | | | 通知書番号 | | | | | | | | | | |  |
|  |
|  | | |  | | |  |  | | |  | | | |  | | | | | | | | | | |