

(表)

市営住宅入居申込書

受付番号

令和6年 月 日

(宛先) 鎌倉市長

住 所_____

申込者 (ふりがな)

氏 名 _____

電話 ()
.....

次のとおり申し込みます。なお、本申込に関して、入居資格等を確認するため必要な範囲において、市が保有する個人情報を利用することに同意します。

申 込 区 分		☐ 一般世帯（人数条件なし） ☐ 一般世帯（2人以上の世帯） ☐ 子育て世帯 ☐ 高齢者単身世帯 ☐ 高齢者2人世帯 ☐ 身体障害者単身世帯 ☐ 身体障害者同居世帯（3人以上）							
申 込 住 宅				月 収		円			
世 帯		☐ 高齢者世帯 ☐ 戦傷病者世帯 ☐ 原爆被爆者世帯 ☐ 海外引揚者世帯 ☐ ハンセン病療養所入所者等世帯 ☐ 未就学児子育て世帯 ☐障害者世帯 （☐本人 ☐家族） { ☐身体障害者（ 級） ☐精神障害者（ 級） ☐知的障害者（☐重度 ☐中度） ☐ 生活保護受給者世帯 ☐ 配偶者暴力被害者世帯 ☐ 一般世帯（上記以外の世帯）							
申 込 者	性 別	☐ 男 ☐ 女		生年月日		年 月 日		年齢	歳
	市内居住開始日	年 月 日 （居住年数 年）							
	年間総収入	円							
	勤 務 先 等	名 称	電 話 （ ） 内 線						
		所在地							
勤 務 開 始 日	年 月 日								
同 居 し よ う と す る 家 族	（ふりがな） 氏 名	続 柄	生年月日		年 齢	勤務先又は 学校名	年間総収入 円	扶養の 有・無	同居 別居
			・ ・					有 無	同 別
			・ ・					有 無	同 別
			・ ・					有 無	同 別
			・ ・					有 無	同 別
			・ ・					有 無	同 別

- | | |
|----------|------------------------|
| (注) 添付書類 | (1) 入居しようとする者全員の住民票の写し |
| | (2) 収入を証する書類 |
| | (3) その他市長が必要と認める書類 |

(裏)

住宅困窮事由	☐ 住宅以外の建物若しくは場所に居住し、又は保安上危険若しくは衛生上有害な状況にある。 ☐ 他人の世帯と同居して共同炊事又は共同便所である。 ☐ 部屋が狭すぎる。(1人平均3畳以下) 総畳数(板の間も含む) _____ 畳 1人平均畳数 _____ 畳 ☐ 家主から正当な理由のもとに立退請求を受けている。 (書類により、確認できること。) ☐ 市外在住で、市内の勤務先までの通勤に片道2時間以上かかる。 ☐ 家賃が高すぎる。 (現在の家賃月額 _____ 円) ☐ 住宅がないため親族(婚約者を含む)と同居することができない。 ☐ 上記のほか、明らかに住宅に困窮している。 困窮理由
世帯の状況等	☐ 遠隔地扶養親族がいる。 氏名・住所 ☐ 身体障害者手帳(5・6級)の交付を受けている者がいる。 ☐ 次の精神障害者がいる。 ☐ 精神障害者保健福祉手帳の交付又は障害年金を受けている。 ☐ 上記ではないが、精神障害者支援施設に通っている。 ☐ 介護保険の要介護3以上に認定されている者がいる。 ☐ 神奈川県特定疾患医療給付実施要綱に規定する難病者がいる。 ☐ 20歳未満の子を扶養しているひとり親世帯である。 ☐ 直近の過去5年間(令和元年度から令和5年度まで)において、連続5回落選している。 (対象期間で、当選者又は補欠当選者となり、入居案内後に辞退等で入居をしなかった場合は対象外となります。)