

県営住宅収入再認定申請書

広島県知事様

押印必須

平成 年 月 日

住宅名	県営	住宅	号館
入居者氏名	名義人		
電話番号	( )	-	

私の世帯の収入及び世帯構成が次のとおり変動しましたので、収入及び世帯の状況を証明する書類を添えて、収入の再認定の申請をします。

1 入居者及び同居者の状況並びに所得等

	フリガナ	続柄	生年月日	年齢	勤務先名(学校)	年間総所得金額	控除項目	控除額	県記入欄
同居者	氏名 メイギン 名義人	本人	H××.×.×	××	(株)〇〇〇会社 TEL(×××) ×× -××	¥〇〇〇〇〇			
	ドウキョニン 同居人	妻	H××.×.×	××	(株)〇〇〇会社 TEL(×××) ×× -××	¥〇〇〇〇〇			
同居者	同居されている方 <b>全員記入</b>				TEL ( ) -				
					TEL ( ) -				
					TEL ( ) -				
					TEL ( ) -				
別居 扶養 親族									
合計									
裁量階層の区分の該当(該当するものがあれば番号を〇で囲んでください)			1 身体障害者世帯(1級~4級) 6 引揚者世帯(引揚げ後5年間) 2 精神障害者世帯(1級又は2級) 7 ハンセン病療養所入所者等世帯 3 知的障害者世帯(最重度~中度) 4 戦傷病者世帯(特別項症から第6項症,第1款症) 5 原爆被爆者世帯(医療特別手当,特別手当)			8 高齢者世帯(入居者が60歳以上の者又は昭和21年4月2日以後昭和31年4月1日以前に生まれた者であり,かつ,同居者のいずれもが60歳以上の者若しくは昭和21年4月2日以後昭和31年4月1日以前に生まれた者又は18歳未満の者である場合) 9 小学校就学の始期に達するまでの同居者がある世帯			

2 申告の理由(収入の変動があった事由)等

事由発生年月日	R×年×月×日	収入の変動があった事由	例)退職、転職 など
---------	---------	-------------	------------

注 1 太枠内のみ記入し、右上氏名欄に押印してください

収入の変動があった日