

北海道営住宅同居承認申請書

平成 年 月 日

様

入居者氏名

印

電話番号

次の者と同居したいので、申請します。

なお、同居させようとする者は、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ではありません。

団地名等	団地 棟 号							
同居する者	氏名	続柄	生年月日	職業	勤務先の名称及び所在地	勤続年数	年間所得	
	同居する理由							
同居を始めた日			年 月 日 から					

注1 太枠の部分に記入してください。

- 2 同居しようとする者の所得を証明する書面、同居しようとする者が入居者の親族であることを証明する書面、同居しようとする者に係る北海道警察本部の意見聴取に関する同意書その他支庁長が必要と認める書面を添付してください。

〈処理欄〉

年間所得総額		控除額の内訳	同居・扶養控除額	380,000円×	人＝
控除額の合計			老人扶養控除額	100,000円×	人＝
認定収入年額			特定扶養親族控除額	200,000円×	人＝
収入月額			障害者控除額	270,000円×	人＝
収入超過基準			特別障害者控除額	400,000円×	人＝
収入階層	I II III IV 裁V 裁VI		寡婦（夫）控除額	円×	人＝
		控除額合計			
承認の適否	収入申告・家賃減免に関する処理欄		<div style="border: 1px dashed black; border-radius: 50%; width: 60px; height: 30px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin: 0 auto;"> 受付印 </div>		
	制度説明	年 月 日			
	用紙交付	年 月 日			

平成 年 月 日

様

同意書

支庁長が北海道営住宅条例（平成9年北海道条例第11号）第65条の規定により、暴力団員であるかどうかについて北海道警察本部長の意見を聴くことについて同意します。

番号	(フリガナ) 氏 名	生 年 月 日
1	印	昭・平 . .
2	印	昭・平 . .
3	印	昭・平 . .
4	印	昭・平 . .
5	印	昭・平 . .

注 18歳以上70歳未満の男性の方は、氏名欄にそれぞれ自署してください。
なお、氏名を代筆したときは、それぞれの方の印鑑を押印してください。

◎ 提出前に、電話連絡をお願いします。
『入居者の世帯により、提出するものが異なりますので、事前にお問い合わせください。』

お問い合わせ先

本 社

北海道住宅管理公社
札幌市中央区北5条西6丁目 第二北海道通信ビル7階
電話 011-205-5255

☆ 札幌市中央区、豊平区、南区、北区、西区、東区、石狩市にお住まいの方

札幌中央支所
札幌市東区北12条東9丁目 道営光星団地2号棟
電話 011-711-3561

☆ 札幌市厚別区、白石区、北広島市、江別市、恵庭市、千歳市にお住まいの方

札幌東支所
札幌市厚別区上野幌3条1丁目1番10号
電話011-891-1534

☆ 小樽市内にお住まいの方

小樽支所
小樽市緑1丁目1番1号 小樽赤十字会館内
電話 0134-33-9698