

様式第13号(第15条関係)

市 営 住 宅 同 居 者 異 動 届

平成 年 月 日

桜川市長 様

住所 _____
氏名 _____
(電話番号 _____)

次のとおり、市営住宅同居者の異動をお届けします。

入 居 宅	住宅名：市営 住宅 号棟 号						
	入居者名						
異 動 家 族	続柄	性別	フリガナ 氏 名	生年月日	職 業	異 動 年 月	異 動 理 由
							(1) (2) (3) (4) (5) (6)
							(1) (2) (3) (4) (5) (6)
							(1) (2) (3) (4) (5) (6)
							(1) (2) (3) (4) (5) (6)
							(1) (2) (3) (4) (5) (6)
							(1) (2) (3) (4) (5) (6)

添付書類

- 1 住民票の写し(当該住宅に入居している世帯全員のもの)
- 2 住民票の除票(転出及び死亡の場合)

注意事項

- 1 異動事由が発生した後30日以内に提出してください。
- 2 「異動理由」欄は、次の当てはまる番号を○で囲んでください。
(1) 出生 (2) 出生以外による (3) 結婚による転出
(4) 養子縁組による転出 (5) その他による転出 (6) 死亡
- 3 同居の場合は、「市営住宅同居承認願」により申請し、承認を受ける必要があります。