

同居承認申請書

年 月 日

福井県知事 様

申請者 住所
氏名

次の者の同居の承認を受けたいので、福井県営住宅条例施行規則第19条（第30条において準用する同規則第19条）の規定により、次のとおり申請します。

なお、同居させようとする者は、暴力団員ではありません。このことが事実と相違する場合は、速やかに県営住宅を明け渡します。

また、同居させようとする者が暴力団員であるか否かの確認のため、福井県警察本部に照会することに同意します。

団地名	所在地			住 宅 番 号	区 館 号
同居させようとする者	氏 名	年 齢	申請者との続柄	現 住 所	勤 務 先
同居予定日	年 月 日 から				
入居の状況	氏 名	年 齢	続 柄	勤 務 先	備 考
			申請者		

(注) 次の書類を添付してください（ただし、(1)および(2)ならびに(4)のうち身体障害者手帳または精神障害者手帳の写しについては、個人番号届出書（様式第25号）を提出するときは添付を省略することができます）。

- (1) 同居させようとする者の住民票の写し等
- (2) 同居させようとする者の所得の額を証する書類（課税証明書等）
- (3) 同居させようとする者に扶養親族等があるときは、その扶養の事実を証する書類
- (4) 同居させようとする者が公営住宅法第23条第1号イに該当するときは、その旨を証する書類