

境町地域優良賃貸住宅入居申込書

令和 年 月 日

境 町 長 殿

〒

申込者

住所

※入居決定後の
契約予定者

氏名

連絡先

電話

(本人 TEL)

(配偶者 TEL)

メール

※ご連絡可能なものを記載してください。

次のとおり相違ないので、地域優良賃貸住宅の入居について申込みます。

なお、申込内容に虚偽があることが判明した場合、申込の取り消し、または契約後であれば契約解除の対象となることがあります。

申込住宅		アイレットハウス アロハタウン (戸建住宅)					*入居決定後の辞退はできません。	
入居 予 定 者	続柄	氏 名	性別	生年月日	年齢	仕事について		
	本人	フリガナ		T S H R . .		勤務先名： 勤務地： 雇用形態： 仕事内容：		
				T S H R . .		勤務先名： 勤務地： 雇用形態： 仕事内容：		
				T S H R . .				
				T S H R . .				
				T S H R . .				
現住居の 状況		住居種別 持家（所有者の続柄： ） 民間賃貸 公営住宅 社宅						
		家 賃 月 円（共益費・駐車料金含む）						
		間取り （例：2LDK） 居住期間 年 か月						
予定の 連帯保証人 ※三親等以内 の親族に限る	氏 名	（ 歳）			申込者との続柄			
	住 所				職 業			勤務先 名称
	□ 連帯保証人に代えて、保証会社の利用を希望する場合は✔を入れてください。							
家賃の 減額申請		□ 世帯要件及び所得要件にあてはまり、家賃の減額を希望する場合は✔を入れてください。						
遵守事項		□ 募集ページの記載（入居要件、入居後の要件等）を読み、遵守することを誓約のうえ、✔を入れてください。						