

県営住宅同居承認申請書

年 月 日

群馬県住宅供給公社理事長 あて

住 所	
県営住宅の名称及び 住 宅 番 号	県営住宅 棟 第 号
入 居 者 氏 名	印
電 話 番 号 (自 宅)	
電話番号(携帯電話)	

下記の者と同居することについて承認を受けたいので、群馬県県営住宅管理条例第15条第1項及び群馬県県営住宅管理条例施行規則第23条第1項の規定により、関係書類を添付して申請します。

なお、同居承認の上は、群馬県県営住宅管理条例及び群馬県県営住宅管理条例施行規則並びにこれらに基づく指示及び命令を堅く守り、県営住宅を明け渡すときは、同居者も同時に退去させることを誓約します。

また、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号に指定する暴力団員（以下「暴力団員」という。）であるか否かの確認のため、群馬県警察本部へ照会がなされることに同意します。

この申請書の記載内容が事実と相違するとき、又は下記の同居させようとする者が暴力団員であるときは、同居を認められなくても異議はありません。

記

同居させようとする者

入居者 との続柄	フリガナ 氏 名	性別	生年月日	現 住 所	職 業 勤務先

添付書類 入居者世帯全員の住民票、同居させようとする者の住民票の写し（続柄の記載されたもの）
戸籍謄本、所得証明書など