

年 度	分 位	再認定分位

下記のとおり副申してよろしいか

決 裁	業務課長	調査係長	係 員

下記のとおり許可してよろしいか

決 裁	管理課長	管理係長	係 員

住宅番号									
------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

様式第8号

市営住宅同居承認申請書

年 月 日

(宛先) 福岡市長

申請者 住宅名及び住宅番号 市営 住宅 棟 号

入居者(名義人)氏名

(本人署名)

電話番号 (- -)

次のとおり同居の承認を受けたいので、申請します。

承認を受けたときは、福岡市営住宅条例及び同条例施行規則を遵守するとともに、これらに基づく係員の指示に従うことを誓約いたします。

同居を必要とする理由				
同居させようとする者	現住所			
	続 柄	フリガナ 氏 名	生年月日	勤 務 先 等

(注意) 1 入居者と同居させようとする者の続柄が確認できる書類(戸籍謄本等)を添付してください。

2 同居させようとする者の最新の所得証明書を添付してください。

3 申請者、同居者及び同居させようとする者が暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律第2条第6号に規定する暴力団員でないことについて、福岡県警察に照会します。