

対象工事番号									
--------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

【入居(様式1-1)】

↑「交付決定通知書」に記載の番号を忘れずに記入して下さい。

対象住宅1戸毎に  
1枚のシートを作成して下さい。

申請日： 平成  年  月  日

民間住宅活用型住宅セーフティネット整備推進事業実施支援室 殿

## 入居者決定等通知書

民間住宅活用型住宅セーフティネット整備推進事業について、  
完了実績報告を入居者決定前に実施した空家に関し、入居者が決定等しましたので、下記の通り報告します

### 1. 報告者の概要

指定のない場合は、枠線内に左詰め丁寧楷書で記入して下さい。

法人名			
氏名 (代表者名)			
担当者	担当者名		
	TEL	緊急連絡先	

### 2. 入居者の決定状況

対象住宅の 名称・棟番号	部屋番号
募集家賃(月額) <small>(管理費および共益費を除く家賃)</small>	円
契約した家賃(月額) <small>(入居者が決定している場合) (管理費および共益費を除く家賃)</small>	円
入居者の募集開始日	平成 年 月 日
入居者決定の状況 <small>右欄のいずれかに ☑をお願いします。</small>	<input type="checkbox"/> 入居者が決定した場合 →3を記載 <input type="checkbox"/> 入居者募集を開始してから3カ月経過しても、入居者が決定しなかった場合 →4を記載

空家1戸毎に1枚のシートを作成して下さい。2戸以上の住宅について申請する場合はシートを追加して作成して下さい。

3. 入居者が決定した場合

添付書類について☑チェックした上で提出をお願いいたします。

入居者の氏名					
入居者の属性 <small>右欄のいずれかに☑をお願いいたします。</small>	<input type="checkbox"/> 子育て世帯	<input type="checkbox"/> 高齢者世帯	<input type="checkbox"/> 障がい者手帳等	<input type="checkbox"/> 月額所得が214,000円を超えない者	<input type="checkbox"/> 地域住宅計画に定められた世帯
入居者の属性を確認した書類  <small>入居者の属性に合わせて、右欄のいずれかに☑をお願いいたします。「その他」を選択した場合は、具体的な確認書類を記載ください。</small>	<input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> その他  ( )	<input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> その他  ( )	<input type="checkbox"/> 障がい者手帳等 <input type="checkbox"/> 戦傷病者手帳 <input type="checkbox"/> 被爆者手帳 <input type="checkbox"/> 国立ハンセン病療養所等の長の発行する証明書  <input type="checkbox"/> 永住帰国者証明書  <input type="checkbox"/> その他 ( )	<b>収入の確認</b> <input type="checkbox"/> 源泉徴収票 <input type="checkbox"/> 所得証明書 <input type="checkbox"/> 納税証明書 <input type="checkbox"/> 年金振込通知書 <input type="checkbox"/> 罹災証明書等 <input type="checkbox"/> その他 <b>控除額の確認</b> <input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 障がい者手帳等 <input type="checkbox"/> その他 ( )	入居者の属性  ( )  確認した書類  ( )
	添付書類	<input type="checkbox"/> 賃貸借契約書の写し			

上記のとおり、事業実施住宅における入居者が住宅確保要配慮者であることを確認いたしました。なお、上記報告に虚偽の記載等があった場合は、速やかに補助金を返還することを誓約いたします。

記入日 平成 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

申請者 法人名 \_\_\_\_\_

氏名(代表者名) \_\_\_\_\_

印

4. 入居者募集を開始してから3カ月経過しても、入居者が決定しなかった場合

添付書類について☑チェックした上で提出をお願いいたします。

添付書類	<input type="checkbox"/> 入居者募集広告
------	----------------------------------

※ 広告では、広告上のわかりやすい位置に「高齢者世帯、障がい者等世帯、子育て世帯又は所得(月あたりの収入)が214,000円を超えない世帯が入居できます。」と明記(上記世帯以外に、地方公共団体が地域計画に、特別の事情があり入居させることが適当と認められている世帯を定めている場合は、当該世帯も明記)していること。

事業実施住宅については、住宅確保要配慮者向けの入居者募集を行いました。入居者募集開始から3カ月を経過した現在においても、入居者が決定しませんでした。なお、添付した入居者募集広告を用いて募集開始から3カ月間、入居者募集をおこなっていない場合は、速やかに補助金を返還することを誓約いたします。

記入日 平成 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

申請者 法人名 \_\_\_\_\_

氏名(代表者名) \_\_\_\_\_

印

(注)この用紙の大きさは、日本工業規格A4とすること。