

平成30年度 定期募集専用

県営住宅入居申込みの ご案内

◎定期募集は年4回入居者を募集します。

※平成30年度募集

募集月	募集期間	入居可能日
平成30年 4月	2日(月)～13日(金)	平成30年 7月2日(月)
平成30年 7月	2日(月)～13日(金)	平成30年10月1日(月)
平成30年10月	1日(月)～15日(月)	平成31年 1月4日(金)
平成31年 1月	4日(金)～15日(火)	平成31年 4月1日(月)

◎募集する住宅と募集の日程は、別添の「県営住宅定期募集一覧表」及び「県営住宅入居スケジュール」をご覧ください。

◎申込み時に必要な書類等は「**県営住宅入居申込書(16ページの次)**」と「**82円切手3枚**」です。

なお、福島県からの自主避難者の方は上記に加え、東日本大震災時の居住場所が確認出来る書類(支援対象地域にお住まいであった方は居住実績証明書、それ以外の方は住民票または住民票除票等)も必要です。

※詳しくは、申込時に茨城県住宅管理センターに御確認ください。

※切手は通知を3回郵送するため使用しますので、申込書と一緒に持参又は郵送時に同封してください。



茨城県県営住宅指定管理者
一般財団法人茨城県住宅管理センター

目 次

	ページ
1. 募集と申込み方法	1
2. 入居申込者の資格	3
3. 世帯状況による優遇制度	5
4. 収入基準（一般世帯・裁量世帯）	7
5. 入居資格審査に必要な書類	10
6. 入居の手続き（請書・連帯保証人・入居説明会等）	12
7. 入居後の注意事項（必要経費・収入申告・保管義務等）	13
8. 家賃制度について（家賃算定基礎額等）	14
9. 県営住宅入居申込書（記入例）	16
＜様式＞・県営住宅入居申込書 様式第1号 ～ 様式第6号	

県営住宅は、公営住宅法に基づき住宅に困窮する低所得の方のために、低廉な家賃でお貸しすることを目的に建設された住宅です。
申込みにあたり、収入や同居者などに制約が設けられていますので、このご案内をよくお読みください。

《 入居申込み先及び申込みに関するお問い合わせ先 》

※市町村では県営住宅に関する説明はしませんので、ご質問等は下記へお願いします。

茨城県県営住宅指定管理者
一般財団法人茨城県住宅管理センター
住 所 〒310-0062 水戸市大町 3-4-36 大町ビル2階
電話番号 (入居申込専用) 029-226-3350 FAX.029-227-0368

- ◆ **つくば市所在**の県営住宅(ささぎアパート、手代木アパート、小野崎アパート、松代アパート、桜アパート、つくば島名アパート)の申込み先

茨城県県営住宅指定管理者
一般財団法人茨城県住宅管理センター **つくば支所**
住 所 〒305-0034 つくば市小野崎 260-1 ヒロサワつくばビル1階
電話番号 029-853-1370 FAX.029-879-7701

受付時間 午前8:30～午後5:15(土、日、祝日及び12月29日から1月3日を除く)

- 茨城県住宅管理センターホームページに県営住宅の情報(間取り図・団地配置図・外観写真等)を掲載しています。

＜アドレス <http://www.ijkc.jp/>> <「茨城県営住宅」で検索>

これは定期募集専用の案内書です。

県営住宅の入居者募集は、定期募集と随時募集があります。（両方の募集に同時に申込みことはできません。）

◎定期募集

年4回(4月、7月、10月、1月)の募集期間を定めて、入居者を募集します。

募集する住宅はそれぞれの募集期間によって異なりますので、各募集期間の「県営住宅定期募集一覧表」をご覧ください。

申込み時に必要な書類等は、「県営住宅入居申込書」と82円切手3枚です。なお、福島県からの自主避難者の方は、「震災時の居住場所確認書類」も必要となります。（詳細は茨城県住宅管理センターあて事前に御確認ください。）**※申込者が募集戸数を上回ったときは、抽選を行います。**

◎随時募集

先着順により申込みを受け付けます。（空家がない場合は申込みを受けません。）

募集する住宅は「県営住宅随時募集一覧表」をご覧ください。

※申込み時に、「入居資格審査に必要な書類」をすべて提出していただきます。

詳しくは、別途配布しています「県営住宅入居者募集案内随時募集専用」をお読みください。

1 募集と申込み方法

(1) 定期募集

募集は、一定の募集期間にその時の空家について**年4回(4月、7月、10月、1月)**行います。

(2) 申込み方法

申込者は、別添の「県営住宅定期募集一覧表」から入居を希望する県営住宅を1か所選び、本書に綴じてある「県営住宅入居申込書」（16ページの次）に必要事項を記入して募集期間中に申込んでください。（申込者とは、世帯主等主たる方で申込名義人のことをいいます。）

申込みは1世帯1か所のみで、複数の住宅を申込むことはできません。（定期募集と随時募集の両方に申込むこともできません。）また、抽選で補欠となった方が、随時募集に申込む場合には、補欠が無効となりますのでご注意ください。

なお、募集期間終了後、申込んだ入居希望住宅を変更することはできません。

(3) 申込み時に必要な書類等

県営住宅入居申込書（様式第1号） 及び **82円切手3枚** です。

※福島県からの自主避難者の方は**震災時の居住場所確認書類**も必要となります。（詳細は茨城県住宅管理センターあて事前に御確認ください。）

※募集期間中に持参するか簡易書留で郵送により下記の場所へ提出してください。なお、82円切手3枚の同封がない場合は失格となります。

◆つくば市所在以外の県営住宅は**茨城県住宅管理センター**（水戸市大町3-4-36大町ビル2階）

◆つくば市所在の県営住宅は**つくば支所**（つくば市小野崎260-1ヒロサワつくばビル1階）

(4) 募集

募集の日程の詳細については「県営住宅入居スケジュール」をご覧ください。なお、簡易書留で郵送の場合は募集期間の最終日までの消印があるものを有効とします。ただし、最終日の消印があっても切手不足により遅れた場合は無効とします。※申込書を持参又は郵送してから7日たっても県営住宅申込受理通知書が届かない場合や、募集戸数を上回った団地の申込者に発行する抽選番号、抽選結果通知が、「県営住宅入居スケジュール」記載の発送予定日から3日たっても到着しない場合は、茨城県住宅管理センターにお問い合わせください。

(5) 申込み及び審査にあたっての注意事項

- ①本書をよくお読みのうえ、入居申込み資格を確認し申し込んでください。
- ②申込書、請書及び必要な証明書の記入は、消えないボールペン（黒）を使用してください。
また、訂正箇所は訂正印を押印してください。訂正印無・修正液等での修正は無効とします。
- ③特定世帯向け住宅（6・7ページをご覧ください。）をご希望の方は、個別の要件を確認のうえ、世帯状況に合った種類の住宅を選択してください。
- ④部屋の位置や階数を指定して、申込みことはできません。
- ⑤浴室に、浴槽や風呂釜がついていない住宅は、入居後、入居者の負担でつけてください。浴槽、風呂釜の有無は、別添の「県営住宅定期募集一覧表」に記載しています。
- ⑥住宅は使用に差し支えない程度の修繕をしておりますが、しみや傷等が残っていることがありますので、あらかじめご了承ください。
- ⑦次の場合は失格となります。
 - ・ 1世帯で2通以上の申込みをしたとき、又は同一人の氏名を2通以上の申込書に記入したとき。
 - ・ 申込みに虚偽の内容があるとき。
 - ・ 申込み資格のない住宅（特定世帯向け住宅）に申込みをしたとき。
 - ・ 申込み時の住所及び電話番号の変更の連絡がなく、連絡が取れなかったとき。
 - ・ 県営住宅定期募集一覧表に記載のない住宅に申込みをしたとき。
 - ・ 82円切手3枚の添付がないとき。
- ⑧入居資格審査及び連帯保証人資格審査で適格になった後に辞退した場合は、原則として次回以降1年間は申込みができません。
- ⑨記入漏れ、未記入及び読み取れない部分等があると受付できません。また、資格等を誤って申告されますと失格となりますので、十分にご注意ください。
- ⑩審査で必要書類の不備があった場合、入居資格がないと認められた場合及び連帯保証人がいない場合は、入居できません。
- ⑪書類は定められた期間内に提出してください。期間内に提出しない場合は失格になります。
なお、抽選に当選した後、事情により取下げる場合は、事前に必ずご連絡ください。
- ⑫申込み時と申込み状況が変更（新たに就職・転職した場合など）になった場合は、入居資格審査時までには必ず申告してください。なお、その内容によっては、入居できないことがありますので、ご了承ください。

(6) 申込書及び添付書類に記載された個人情報が入居管理のためだけに使用します。

(7) 入居予定者の選定方法

申込者が募集戸数を上回ったときは、公開抽選により入居予定者を決定します。

抽選は、抽選会場にて申込者立会のもとに行います。抽選結果は、コンピューターの組み合わせ集計により当選番号を抽出する方法にて決まります。また、募集する住宅に同じ住戸タイプ（間取り）の戸数が複数あり部屋の希望が重複した場合は、後日、部屋を決定する抽選を行います。

※抽選は入居者を決定するものではありません。入居予定者（入居資格審査対象者）を決定するものです。

なお、県営住宅は、**入居前に部屋をお見せすることができませんので、ご了承ください。**

(8) 申込みから入居まで

① 募集期間

申込み資格と申込みできる住宅の種類等を確認のうえ、県営住宅入居申込書（様式第1号）に必要事項を記入して82円切手3枚を添えて募集期間内に申し込んでください。（持参又は簡易書留で郵送）

※福島県からの自主避難者の方は、上記に加えて震災時の居住場所確認書類も提出願います。

②抽選会

公開抽選により入居予定者及び入居補欠者を決定します。補欠の方は当選した方が「辞退」や「失格」になった場合に限り、繰上げて当選となります。なお、抽選会に出席されなくても、抽選結果に影響はありません。

※住宅によっては、抽選会までに**発生した同タイプの空家を追加する場合がありますので募集戸数が変わります。**



③入居資格審査 ※申込名義人が来所にて審査

当選した申込名義人は、指定された入居資格審査期間内に必要書類持参のうえで入居資格審査を受けてください。審査は面接で行います。申込名義人以外で代理審査を受けることができるのは、同一生計にある配偶者のみとなります。その場合は委任状が必要となります。審査を受けない場合は失格となります。(必要書類の詳細については10～12ページ「5 入居資格審査に必要な書類」をご覧ください。)



④請書等の提出(連帯保証人の資格審査)

入居資格が認められた方は、連帯保証人の連署する請書及び請書に添付する書類とともに、敷金(家賃3か月分)を納付しその納入済領収証書のコピーを請書の提出期限までに持参又は郵送していただき、連帯保証人の資格を審査します。

(詳細については12～13ページ「6 入居の手続き」をご覧ください。)



⑤入居説明会

入居資格審査及び請書等の提出で適格となった方に、入居決定通知書と鍵を渡して、入居に際しての手続きや注意事項等について説明します。

入居は入居説明会の日(入居可能日)から15日以内に完了してください。

2 入居申込者の資格

入居申込者(申込名義人及び同居予定親族)は、次に掲げる要件をすべて備えている必要があります。また、**入居資格審査後に入居世帯以外で連帯保証人を1名立てていただくこととなります。(詳細については、12ページ(2)「連帯保証人の資格」をご覧ください。)**

(1) 申込名義人が茨城県内に住所又は勤務場所を有する方であること。

申込名義人(その世帯の生計を維持している世帯主等主たる方)以外の同居予定親族のみが県内に住所又は勤務場所を有する場合は要件に該当しません。

(2) 現に同居し、又は同居しようとする親族があること。

親族には配偶者、子などの他、婚姻の届出はしていないが事実上婚姻関係と同様の事情にある方(住民票で「未届夫」又は「未届妻」となっている場合)及び婚約者を含みます。なお、婚約中の申込み受付は、入居可能日の前日までに入籍したことが確認できることが条件となります。

原則、未成年者の申込みは認められません。

また、次のように同居が不自然な場合には、申込みは認められません。

(例)・夫婦を分割して子供と同居しようとする場合(離婚調停中の申立人、DV被害者(下記のコに該当する方)を除く。)

・夫婦の他に両親や祖父母の一方のみと同居しようとする場合等(一方が介護施設に入所中等で同居が困難と認められる場合は除く。)

※配偶者がいない単身者は、次のいずれかの要件に該当する場合に限り申込みをすることができます。ただし、身体上又は精神上著しい障害があるために、常時の介護を必要とし、かつ居宅において、これを受けることができず、又は受けることが困難であると認められた方は除きます。また、申込みができるのは、単身入居可能な住宅に限られますので、別添の「**県営住宅定期募集一覧表**」で確認してください。

ア 満60歳以上の方

イ 身体障害者手帳の交付を受けている方（1級～4級程度）

ウ 精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている方（1級～3級程度）

※市町村の居住支援を受けることができると認められた方に限ります。

エ 療育手帳の交付を受けている方（㊤、A、B、C程度）

※市町村の居住支援を受けることができると認められた方に限ります。

オ 戦傷病者手帳の交付を受けている方（特別項症～第6項症、第1款症）

カ 原爆被害者の援護に関する法律の規定による厚生労働大臣の認定を受けた方

キ 生活保護受給者又は中国残留邦人等に対する支援給付を受けている方

ク 海外からの引揚者で、引き揚げ後5年以内の方

ケ ハンセン病療養所入所者等の方

コ DV被害者で次のいずれかに該当する方

・配偶者暴力相談支援センター又は婦人保護施設において保護を受けた後5年以内の被害者

・配偶者に対し裁判所から接近禁止命令又は退去命令が出された後5年以内の被害者

サ 過疎地域自立促進特別措置法第2条第1項に規定する過疎地域その他の令附則第7項で定める地域内の一般県営住宅に申し込む方 ※金砂郷住宅（常陸太田市）、金砂郷第二住宅（常陸太田市）、大里住宅（常陸太田市）、上小瀬住宅（常陸大宮市）

(3) 申込名義人が独立の生計を営む者で、かつ、現に同居し、又は同居しようとする親族がその者と生計を一にしている方であること。（現に同居し、又は同居しようとする親族が他の所得者の扶養親族でない方）

(4) 収入基準を超えないこと。（詳細については、7～9ページ「4 収入基準」をご覧ください。）

(5) 現に住宅に困窮していることが明らかであること。

・持家のある方（家・マンションなど住宅の所有者）は、申込みできません。（差押等により自家所有者でなくなる場合を除く。）

・現に公営住宅（県営・市町村営）に入居している方は、原則として申込みできません。

(6) 県税及び市町村税を滞納していないこと。

（募集月の前月以前から、県税事務所又は市町村課税担当課と分割納入等の手続きをしている場合は、納付履行の要件によっては申込みできる場合もありますので、事前に茨城県住宅管理センターにご相談ください。）

(7) 公営住宅の家賃を滞納していない方（その公営住宅の事業主体と民事訴訟法第275条第1項に規定する和解をし、かつ、その和解条項を履行している方を含む。）であること。

(8) 申込名義人又は現に同居し、若しくは同居しようとする親族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。

(9) 下記に該当する方は、入居資格が緩和されますので、詳しくは、茨城県住宅管理センターにお問い合わせください。

・福島特措法により現在も避難指示区域に存する住宅に平成23年3月11日において居住していた方

・子ども・被災者支援法に基づく支援対象避難者である方

※次の世帯の方は、市町村の居住支援を受けることができると認められた方に限ります。詳しくは、申込みの前にお問い合わせください。

- ・精神障害者又は知的障害者の単身入居
- ・精神障害者又は知的障害者のみの世帯の入居
- ・精神障害者又は知的障害者と18歳未満の者のみの世帯の入居

3 世帯状況による優遇制度

(1) 世帯状況による当選率優遇

下記の高齢者世帯、障害者世帯、母（父）子世帯、多子世帯、子育て夫婦世帯、DV被害者、犯罪被害者、福島県からの自主避難者、引揚者、炭鉱離職者、4回以上の落選者が**一般住宅に応募する場合**、抽選番号を通常1個のところ2個（1～8に複数該当する場合は4個）交付します。ただし、4回以上の落選者が下記の1から10のいずれかの優遇世帯に該当する場合は、抽選番号を3個（1～8に複数該当する場合は5個）交付します。

○優遇世帯の要件

世帯区分	優遇対象者の要件 (出産予定では人数に含まれません。)	抽選番号
1. 高齢者世帯	申込名義人が満60歳以上（入居可能日の前日時点）の方及びその親族で次のいずれかに該当する方のみからなる2人以上の親族で構成されている世帯であること。 ア 配偶者 イ 18歳未満（入居可能日の前日時点）の方 ウ 障害者 エ 60歳以上（入居可能日の前日時点）の方	・左記のいずれか一つ該当する場合2個 ・左記のいずれか二つ以上該当する場合4個
2. 障害者世帯	世帯構成員のいずれかの方が次のいずれかに該当する手帳の交付を受けている2人以上の親族で構成されている世帯であること。 ア 身体障害（身体障害者手帳1～4級） イ 精神障害（精神障害者保健福祉手帳1級又は2級） ウ 知的障害（療育手帳㊸、A、B） エ 戦傷病者（特別項症～第6項症、第1款症） ※イ・ウの方は市町村の居住支援（表示等級以外も含む）が必要な場合があります。	
3. 母（父）子世帯	申込名義人に配偶者がなく20歳未満（入居可能日の前日時点）の子を扶養し、かつ同居している方	
4. 多子世帯	申込名義人が18歳未満（入居可能日の前日時点）の子（申込み時にすでに出生している子）を3人以上扶養し、かつ同居している方	
5. 子育て夫婦世帯	申込名義人が夫婦世帯で小学校就学の始期に達するまでの子（申込み時にすでに出生している子）と同居し、かつその者を扶養している夫婦	
6. DV被害者	DV被害者で次のいずれかに該当する方 ア 配偶者暴力相談支援センター又は婦人保護施設において保護を受けた後5年以内の被害者 イ 配偶者に対し裁判所から接近禁止命令又は退去命令が出された後5年以内の被害者	
7. 犯罪被害者	犯罪被害者やその家族又は遺族で、犯罪により従前の住宅に居住することが困難となった者で次のいずれかに該当する方 ア 犯罪により収入が減少し生活維持が困難となった方 イ 現在居住している住宅又はその付近において犯罪が行われたために当該住宅に居住し続けることが困難となった方	
8. 福島県からの自主避難者	東日本大震災で被災し、福島県から本県に自主避難されている方 ※申し込みの際に、 東日本大震災発生時（平成23年3月11日）の居住場所確認書類 が必要です。（詳細は茨城県住宅管理センターに御確認ください。）	

世帯区分	優遇対象者の要件	抽選番号
9. 引揚者	海外からの引揚者で本邦に引き揚げた日から起算して5年を経過していない方	・左記のいずれか一つ該当する場合 2個
10. 炭鉱離職者	炭鉱離職者求職手帳の発給を受けた者で次のいずれかに該当する方 ア 独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構が貸与する移転就職者用宿舎に現に入居している方 イ 移転就職者用宿舎に入居したことがない方で、広域職業紹介活動にかかる公共職業安定所の紹介により就職し、かつ当該就職後2年以内の方	
11. 4回以上の落選者	募集月の直近2年間の県営住宅の抽選において、4回以上落選した方 ※同一名義人同一世帯での申込みに限ります。 ※当選後（補欠者の繰上げ当選を含む。）辞退又は失格した場合は、当選前の回数は含みません。	1個 加算
	4回以上の落選者かつ上記1から10のいずれか一つの優遇世帯に該当する方	3個
	4回以上の落選者かつ上記1から8のいずれか二つ以上の優遇世帯に該当する方	5個

(2) 特定世帯向け住宅

高齢者世帯・障害者世帯・多子世帯・子育て世帯・単身者向けの住宅、身体障害者（車イス対応）向け住宅及びシルバーハウジング住宅はその住宅ごとに申込みの資格が異なります。（出産予定では人数に含まれません。）

申込資格は、共通申込資格（3～5ページ「2 入居申込者の資格」）に加え特定世帯向け住宅の種類により、個別の要件がありますので、以下の各表をよく確認してください。**なお、当選率優遇はありません。また、特定世帯向け住宅に応募する場合には、一般住宅には申込みできません。**

ただし、4回以上の落選者（上記「11. 4回以上の落選者」に該当する方）が特定世帯向け住宅に応募する場合、抽選番号を2個交付します。

【高齢者世帯向け住宅】

申込資格	申込名義人が満60歳以上（入居可能日の前日時点）の方及びその親族で次のいずれかに該当する方のみからなる2人以上の親族で構成されている世帯であること。 ア 配偶者 イ 18歳未満（入居可能日の前日時点）の方 ウ 障害者 エ 60歳以上（入居可能日の前日時点）の方
------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【障害者世帯向け住宅】

申込資格	世帯構成員のいずれかの方が次のいずれかに該当する手帳の交付を受けている2人以上の親族で構成されている世帯であること。 ア 身体障害（身体障害者手帳1～4級） イ 精神障害（精神障害者保健福祉手帳1級又は2級） ウ 知的障害（療育手帳㊦、A、B） エ 戦傷病者（特別項症～第6項症、第1款症） ※イ・ウの方は市町村の居住支援（表示等級以外も含む）が必要な場合があります。
------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【多子世帯向け住宅】

申込資格	申込名義人が18歳未満（入居可能日の前日時点）の子（申込み時にすでに出生している子）を3人以上扶養し、かつ同居している方
------	--------------------------------------------------------------

【子育て世帯向け住宅】（期限付き入居）※入居期間は10年です。

申込資格	申込名義人が小学校就学の始期に達するまでの子（申込み時にすでに出生している子）と同居し、かつその者を扶養している夫婦又は母子・父子世帯
------	---------------------------------------------------------------------

※13ページの「期限付き入居」をご覧ください。

【単身者向け住宅】

申込資格	共通申込資格（3～5ページ「2 入居申込者の資格」）に加え単身者申込みの要件（4ページ）に該当すること。
------	------------------------------------------------------

【身体障害者（車イス対応）向け住宅】

申込資格	申込名義人、又は同居しようとする親族のうちで、常時車イスを使用する下肢障害者で身体障害者手帳（障害程度2級以上）の交付を受けている方
------	--------------------------------------------------------------------

【シルバーハウジング住宅】（高齢者世話付き住宅）※介護付き住宅ではありません。

高齢者に配慮した設備、設計（手すり、段差の解消、引き戸の玄関、緊急通報システム等）の住宅です。また、配置されたライフサポートアドバイザー（生活援助員）が生活指導・相談を行います。

申込資格	シルバーハウジングの福祉サービス（別途料金がかかります。）を利用する方で、下記のいずれかに該当し、家族による援助が困難な世帯 ア 満60歳以上の方（単身者） イ 満60歳以上の方のみからなる世帯（3親等以内） ウ 満60歳以上とおおむね60歳の夫婦世帯 ※日常生活において常時介護が必要な世帯の方は入居できません。
------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

4 収入基準

（1）入居申込者資格の収入基準は、次のとおりです。

世帯区分	収入月額	該当する世帯
一般世帯	158,000円以下	裁量世帯以外の世帯
裁量世帯	214,000円以下	ア 満60歳以上の方のみの世帯、又は満60歳以上の方と18歳未満の方のみの世帯 イ 申込名義人又は同居予定親族に次の方がいる世帯 身体障害者（身体障害者手帳1級～4級程度） 精神障害者（精神障害者保健福祉手帳1級、2級程度） 知的障害者（療育手帳㊿、A、B程度） 戦傷病者（特別項症～第6項症、第1款症） 原子爆弾被爆者 海外からの引揚者で引き揚げた日から5年以内の方 ハンセン病療養所入所者等 ウ 小学校就学前の子どもがいる世帯（入居可能日の前日時点）

(2) 収入月額の計算方法は、次のとおりです。(所得金額、同居・別居扶養親族控除額及び特別控除額は、(3)(4)(5)参照)

収入月額＝(世帯の年間所得金額－同居及び別居扶養人数×380,000円－特別控除額)÷12か月

世帯の年間所得金額	同居・別居扶養親族控除額	特別控除額	収入月額
(<input type="text"/> 円)	－ 380,000円 × 人	－ <input type="text"/> 円)	÷ 12 = <input type="text"/> 円
※(3)により算出した世帯の所得金額を合算	※申込名義人以外の同居予定親族数と別居扶養親族数の合計 (1人につき38万円)	※(5)の該当する特別控除額を合計	※(1)の収入基準以下であること

(3) 世帯の年間所得金額

ア 次のように算出した所得金額を合算します。

- a 給与所得の場合 給料、賃金、賞与等の合計所得で、その額は支払金額から所得税法で規定する給与所得控除額と特定支出控除額を差し引いた金額
(源泉徴収票の給与所得控除後の金額又は課税証明書の所得金額)

なお、前年1月2日以降に現在の職場に就職又は転職した場合は、満額1か月以上の支給実績のある勤続月数から推定年間収入金額を算出しますので、本書に綴じてある給与支払証明書(様式第2号)を勤務先で証明していただきます。

- b 事業所得(営業等・農業)の場合 農業、漁業、製造業、卸売業、小売業、サービス業、その他の事業による収入(確定申告書の所得金額又は課税証明書の所得金額)

なお、前年1月2日以降に現在の事業又は営業を開始した場合は、事業収支明細書により事業を営んだ月数の総収入金額から推定年間所得金額を算出します。

- c 公的年金の収入は雑所得となります。(課税証明書の雑所得金額)

イ 次のような収入や所得は、所得金額の計算には含めません。

- a 退職所得、譲渡所得等一時的な所得
- b 生活保護の各種扶助、児童扶養手当
- c 労災保険の各種保険給付、雇用保険の失業等給付及び健康保険の手当金など
- d 障害(基礎・厚生)年金及び遺族(基礎・厚生)年金
- e 仕送りによる収入
- f 退職予定者(入居可能日の前日までに退職したことが確認できることが条件となります。)の給与所得等

(4) 同居及び別居扶養親族控除額

すべての世帯の申込名義人以外の同居予定親族と別居中の扶養親族(所得税法上の扶養親族)は、収入の有無にかかわらず、1人につき38万円を控除します。

扶養親族控除額＝(申込名義人以外の同居予定親族数＋別居扶養親族数)×380,000円

(5) 特別控除額

種別	対象者(年齢:入居可能日の前日時点)	控除額
老人同一生計配偶者	同一生計配偶者で、かつ年齢が70歳以上の方	
老人扶養親族控除	扶養親族(別居扶養親族を含む。)で、かつ年齢が70歳以上の方	1人につき10万円
特定扶養親族控除	扶養親族(別居扶養親族を含む。)で、かつ年齢が16歳以上23歳未満の方	1人につき25万円
寡婦控除 (申込名義人又は同居親族)	夫と死別し、若しくは離婚した後婚姻していない方、又は夫の生死が明らかでない方で、扶養親族又は生計を一にする子のある方(生計を一にする子とは他の所得者の控除対象配偶者や扶養親族でなく、所得金額の合計額が38万円を超えていない方)	27万円(所得が27万円に達しないときはその額)
	夫と死別した後婚姻していない方、又は夫の生死が明らかでない方で、合計所得が500万円以下の方	
寡夫控除 (申込名義人又は同居親族)	妻と死別し、若しくは離婚した後婚姻していない方、又は妻の生死が明らかでない方で、生計を一にする子があり、かつ合計所得が500万円以下の方(生計を一にする子の範囲は寡婦の場合と同様)	
みなし寡婦控除	非婚(未婚)で母となった方で、生計を一にする子がある方(生計を一にする子の範囲は寡婦の場合と同様)	
みなし寡夫控除	非婚(未婚)で父となった方で、生計を一にする子があり、かつ合計所得が500万円以下の方(生計を一にする子の範囲は寡婦の場合と同様)	
障害者控除 (申込名義人、同居親族又は別居扶養親族)	身体障害者手帳(3級~6級)・精神障害者保健福祉手帳(2級、3級)又は療育手帳(B、C)を持っている方等	
特別障害者控除 (申込名義人、同居親族又は別居扶養親族)	身体障害者手帳(1級、2級)・精神障害者保健福祉手帳(1級)又は療育手帳(A、A)を持っている方等	1人につき40万円

(6) 収入基準の換算表は、次のとおりです。

なお、中途就職者又は転職した場合、換算表は利用できません。茨城県住宅管理センターで試算しますのでご相談ください。

収入基準の年収換算表

(単位:円)

	種別	入居しようとする親族(申込名義人を除く)及び別居扶養親族の人数						
		0人	1人	2人	3人	4人	5人	6人
世帯の年間 総所得金額	一般世帯	1,896,000 (2,967,999) 以下	2,276,000 (3,511,999) 以下	2,656,000 (3,995,999) 以下	3,036,000 (4,471,999) 以下	3,416,000 (4,947,999) 以下	3,796,000 (5,423,999) 以下	4,176,000 (5,895,999) 以下
	裁量世帯	2,568,000 (3,887,999) 以下	2,948,000 (4,363,999) 以下	3,328,000 (4,835,999) 以下	3,708,000 (5,311,999) 以下	4,088,000 (5,787,999) 以下	4,468,000 (6,263,999) 以下	4,848,000 (6,720,001) 以下

- <注> ・()内の金額は、給与所得者が1人の場合の総収入金額です。
 ・この表は特別控除の対象者のいない世帯の場合です。

5 入居資格審査に必要な書類

(1) 当選した入居予定世帯全員の方に提出していただく書類 ※申込み時には必要ありません。

書類等の区分	必要書類等の内容	確認欄	
□ 世帯全員の住民票 (全部記載)	続柄等記載のあるもの※市町村長発行のもので発行後3か月以内のもの (現住所と住民票記載の住所が一致していること)		
※住宅困窮理由が、他の世帯と同居していて世帯分離で申込む場合 (例えば同住所に申込者世帯とその親世帯の二世帯で同居している場合等) は、同居している他の世帯の住民票も必要です。			
所得等の証明書	平成30年4月募集の場合は 課税証明書 の他に 源泉徴収票 又は 確定申告書 が必要です。	<input type="checkbox"/> 平成29年度課税証明書※市町村長発行のもので発行後3か月以内のもの (平成28年中の所得、年税額、控除及び扶養等の内訳がわかるもの) ※所得のない方も必要です。(課税証明の内訳記載で非課税のもの) <input type="checkbox"/> 給与所得の方は平成29年分 給与所得の源泉徴収票※年末調整済の原本 (但し、手書きの場合は社印又は代表者印 (個人の場合は実印) が朱肉で押されたもの) <input type="checkbox"/> 年金受給の方は平成29年分 公的年金等の源泉徴収票のコピー <input type="checkbox"/> 確定申告が必要な方 (事業所得者等) は平成29年分 所得税の確定申告書 (第一表・第二表) のコピー ※平成29年中に収入がなかった方で、他の所得者の控除対象配偶者や扶養親族でない方は、平成29年分 住民税の申告書のコピーが必要です。	
	平成30年7月募集・10月募集	<input type="checkbox"/> 平成30年度課税証明書※市町村長発行のもので発行後3か月以内のもの (平成29年中の所得、年税額、控除及び扶養等の内訳がわかるもの) ※所得のない方も必要です。(課税証明の内訳記載で非課税のもの)	
	平成31年1月募集の場合は 課税証明書 の他に 源泉徴収票 又は 確定申告書 が必要です。	<input type="checkbox"/> 平成30年度課税証明書※市町村長発行のもので発行後3か月以内のもの (平成29年中の所得、年税額、控除及び扶養等の内訳がわかるもの) ※所得のない方も必要です。(課税証明の内訳記載で非課税のもの) <input type="checkbox"/> 給与所得の方は平成30年分 給与所得の源泉徴収票※年末調整済の原本 (但し、手書きの場合は社印又は代表者印 (個人の場合は実印) が朱肉で押されたもの) <input type="checkbox"/> 年金受給の方は平成30年分 公的年金等の源泉徴収票のコピー <input type="checkbox"/> 確定申告が必要な方 (事業所得者等) は平成30年分 所得税の確定申告書 (第一表・第二表) のコピー※申告書受付開始後提出 ※平成30年中に収入がなかった方で、他の所得者の控除対象配偶者や扶養親族でない方は、平成30年分 住民税の申告書のコピーが必要です。	
	県税及び市町村税 (住民税、国民健康保険税等) の納税状況 (滞納していないこと) が分かる証明書	<input type="checkbox"/> 茨城県内の県税事務所長発行の納税証明書※発行後1か月以内のもの (すべての税目の未納がないことの証明書) ※該当税目がなくても必要です。 ※茨城県内どこの県税事務所でも証明が受けられます。 <input type="checkbox"/> 市町村長発行の納税証明書※発行後1か月以内のもの ※全税目の納税状況が確認できるもので最新年度のもの (但し、過年度に滞納がないこと) 又は完納証明書 ※国民健康保険加入の世帯主は国民健康保険税を含むもの。但し、国民健康保険料の場合は除く。	
	(注) 課税証明書及び納税証明書は所得の有無にかかわらず16歳以上の世帯全員分が必要です。 (但し、18歳以下の就学者 (高校生) で扶養親族であることが確認できる方は除きます。)		
世帯全員の保険証のコピー	<input type="checkbox"/> 国民健康保険被保険者証、 <input type="checkbox"/> 健康保険被保険者証 (健保協会管掌・健保組合管掌)、 <input type="checkbox"/> 各種共済組合の組合員証、 <input type="checkbox"/> 後期高齢者医療被保険者証等 ※カード以外の保険証は被扶養者欄もコピーしてください。		

※課税証明書は、市町村によって呼び方が違いますので、内訳の記載があるものをお取りください。

(市県民税課税証明書、市県民税課税(所得)証明書、住民税課税証明書、課税内訳証明書など)

※納税証明書は、**県税事務所長発行のもの**と**市町村長発行のもの**の両方が必要です。

(2) (1)の他に、入居予定世帯の中で下表の事由に該当する方のみ提出していただく書類

特別な事由	添付書類	確認欄
前年1月2日以降に現在の職場に就職・転職した場合	<input type="checkbox"/> 給与支払証明書(様式第2号) ※注：満額1か月以上の実績があるもの(正社員登用などにより固定給与額が変更した場合も該当します。) ※就職して1か月に満たない場合は今後3か月の見込額を証明したもの ・前年1月2日以降に自営業を開業した方は、事業収支明細書等	
前年(1月・4月募集は前々年)1月2日以降に退職し現在無職の場合	<input type="checkbox"/> 退職証明書(当時の勤務先の代表者等が証明したもの)、 <input type="checkbox"/> 雇用保険被保険者離職票のコピー、 <input type="checkbox"/> 雇用保険受給資格者証のコピーなどいずれかの退職が確認できる書類 ・再就職せず年金受給(予定)の場合は、年金証書・年金裁定通知書のコピー	
退職予定の場合	<input type="checkbox"/> 退職予定証明書(様式第4号) ※注：入居可能日の前日までに退職したことが確認できることが条件となります。 ※追加書類として、退職後に退職を証明する書類(退職証明書等)	
婚約中の場合	<input type="checkbox"/> 婚約証明書(様式第5号) ※注：入居可能日の前日までに入籍したことが確認できることが条件となります。 ※追加書類として、入籍後の戸籍謄本及び住民票	
片親世帯等の場合	<input type="checkbox"/> 戸籍謄本(発行後3か月以内のもの) ※注：親子等別戸籍の場合それぞれ必要となります。(母子・父子世帯、夫婦で片親と入居する場合、名義人が独身で親兄弟等と入居する場合、兄弟姉妹のみで入居する場合など) <input type="checkbox"/> 外国籍の方は独身を証明する書類(翻訳付のもの)	
夫婦で別住所の場合	<input type="checkbox"/> 戸籍謄本(発行後3か月以内のもの)	
単身者申込みの場合	<input type="checkbox"/> 戸籍謄本(発行後3か月以内のもの) <input type="checkbox"/> 外国籍の方は独身を証明する書類(翻訳付のもの) <input type="checkbox"/> 単身入居の入居資格認定のための申立書(様式第6号)	
障害者世帯の場合	<input type="checkbox"/> 障害者手帳等又は療育手帳のコピー	
生活保護世帯の場合	<input type="checkbox"/> 生活保護受給者証明書 ※福祉事務所長発行のもので受給開始月の記載されたもの(発行後3か月以内のもの)	
その他 (場合により必要な書類)	<input type="checkbox"/> 在職証明書(様式第3号) (就労者で国民健康保険に加入している方等、又は県外居住者で県内に勤務場所を有する方)	
	<input type="checkbox"/> 在学証明書又は学生証のコピー ※16歳以上の学生(15歳の高校生を含む)がいる場合	
	<input type="checkbox"/> 賃貸借契約書のコピー(アパート・家等を賃借している場合) ※契約者・家賃・契約期間・間取り等が記載されているもの	
	<input type="checkbox"/> 立退証明書(立退を理由に申込む場合)	
	<input type="checkbox"/> 育児・介護休業証明書(育児・介護休業法による育児・介護休業中の場合) <input type="checkbox"/> 家庭裁判所に離婚調停を申立てている証明書(申込者が申立人の場合)	

※申込者の世帯状況によっては上記によらない書類の提出を求めることがあります。

※電話や窓口でのご相談の段階では、口頭や一部の書類でご質問いただく場合が多いので、最終的な入居資格の有無等の判断は、全ての必要書類を提出していただいてから判定します。

※退職予定証明書、婚約証明書を提出した方は、明記してある追加書類を必ず提出してください。

6 入居の手続き

(1) 請書の提出と敷金の納入

申込名義人とその連帯保証人の連署する請書、その他条例施行規則で定める書類を持参又は郵送するとともに、敷金を納付していただきます。期日までに手続きが完了しないと、入居予定を取り消されます。

(2) 連帯保証人の資格

連帯保証人は入居者の身元保証に限らず、家賃等の債務その他の義務を入居者と連帯して履行していただくので、以下のすべての要件を満たしていなければなりません。なお、万が一入居者が家賃等を滞納したときは、連帯保証人に対して請求がなされます。

ア **独立の生計を営んでいること。**

イ 実質的に入居予定者世帯と同程度以上の収入があり、かつ概ね100万円以上の収入があるなど**確実な保証能力を有すること。**

ウ **申込名義人の親族であること、又は茨城県内に居住若しくは勤務する方であること。**ただし、申込名義人の親族である場合は、県外に住所がある方でも結構です。

エ 成年者であること。

※公営住宅に入居している方は、原則として連帯保証人にはなれません。

(3) 請書に添付する書類

ア 印鑑登録証明書（申込名義人及び連帯保証人各1通）※市町村長発行後3か月以内のもの

イ 市町村長発行の所得証明書（連帯保証人の最新年度の所得がでているもので発行後3か月以内のもの）

ウ 敷金（家賃3か月分）の納入済領収証書のコピー

エ 戸籍謄本（連帯保証人が県外の親族の場合のみ、間柄がわかるまでのものが必要）

オ 在職証明書（連帯保証人が県外に居住し、県内に勤務する場合のみ、ただし、県外の親族で戸籍謄本を提出した場合は必要ありません。）

カ その他特に必要な書類

(4) 入居説明会

ア 入居決定通知書と鍵を渡します。

イ 入居に当たっての注意事項や入居してから守っていただく事項などを説明します。

(5) 入居

ア 入居説明会の日（入居可能日）から入居できます。

イ **家賃は入居説明会の日（入居可能日）から発生します。**

ウ 入居説明会の日（入居可能日）から15日以内に入居してください。

エ 入居が完了したときは、速やかに県営住宅入居完了届（様式第3号の2）を提出してください。

(6) 駐車場使用申込み

駐車場の使用を希望される方は使用申込みの手続きが必要となりますので、次の書類を提出してください。なお、駐車場は、原則1戸1台です。(駐車場が整備されていない団地もあります。)

- ア 県営住宅駐車場使用申込書及び誓約書
- イ 駐車場を使用する自動車の車検証のコピー
- ウ 保証金(使用料3か月分)の納入済領収証書のコピー
- エ 申込名義人からの理由書(使用する自動車の名義が入居予定者ではない場合等のみ)

(7) 期限付き入居

特定世帯向け住宅の子育て世帯向け住宅に入居する方(小学校就学の始期に達するまでの子と同居し、かつ、その者を扶養している夫婦又は母子・父子世帯)の入居期間は10年です。期間の満了までに住宅の明渡しをしていただきます。期限付き入居の説明は「県営住宅の期限付き入居の承認に関する説明書(様式第3号の3)」を交付して行います。説明を受けた方は、「県営住宅の期限付き入居の承認に関して説明を受けた旨の証書(様式第3号の4)」を提出していただきます。

※入居期間の満了日においてやむを得ない事情があると認められる場合は、期間の延長が可能です。

7 入居後の注意事項

(1) 家賃以外の支出

家賃・駐車場使用料のほか次のような経費がかかります。ただし、その費用は入居する団地によって異なります。

- ア 給水施設や汚水処理施設の電気代
- イ 汚水又は雑排水の処理に要する費用
- ウ 外灯、階段灯、エレベーター、共同アンテナブースター等の電気代
- エ 共用水道の水道料
- オ 町内会費・団地会費

(2) 収入申告(報告)の提出

毎年6月から7月下旬までの間に、翌年度の家賃の額を決定するために必要となる収入申告(報告)を行っていただくこととなっております。(6月以降の入居者は翌年からの申告になります。)

収入申告では、茨城県住宅管理センターから送付します「収入申告(報告)書」とともに、当年度の課税証明書などを添付して提出していただくこととなります。マイナンバー(個人番号)を提供することにより、添付書類の提出を省略できるなど負担軽減が図られるため、マイナンバーの提供をお願いしています。

収入申告書類が提出されない場合や添付書類が不備の場合には、近隣の民間住宅と同程度の家賃(以下「近傍同種の住宅の家賃」という。)をいただくこととなりますので、ご承知ください。

(3) 収入基準額を超えた場合

県営住宅に引き続き3年以上入居し、かつ、一般世帯の場合は15万8千円(裁量世帯の場合は21万4千円)を超える収入を有する方は収入超過者となり、住宅を明け渡すよう努力する義務が生ずるとともに、本来の家賃に、収入分位や収入超過者になってからの期間に応じた

金額が加算されます。また引き続き5年以上入居し、かつ、最近2年間引き続き31万3千円を超える収入を有する方は高額所得者となり、近傍同種の住宅の家賃を支払っていただくとともに明渡しの請求の対象となり、その期限が到来したときは速やかに住宅を明け渡す義務が生じます。

(4) 禁止事項

県営住宅は共同生活の場ですので、次のことを禁止しています。守っていただけない場合は、住宅の明渡しを請求することもありますので、十分ご注意ください。入居後は、団地内の他の居住者と円満な共同生活をしてください。

- ア 周辺の環境を乱し、又は他人に迷惑を及ぼす行為
- イ **動物（犬・ねこ・はと類）の飼育（盲導犬については、ご相談ください。）**
- ウ **決められた場所以外の駐車**
- エ 不正行為による入居、又は住宅を他の者に貸し若しくは入居の権利を他の者に譲渡すること
- オ **家賃・駐車場使用料の滞納**
- カ 無断での住宅の様式替えや増築
- キ 住宅又は共同施設を故意にき損すること
- ク 正当な理由によらないで15日以上住宅を使用しないこと
- ケ 住宅を住宅以外の目的で使用すること
- コ 入居者又は同居者が暴力団員であること

(5) 住宅を返還する場合

返還予定日の15日前までに、茨城県住宅管理センターに返還届を提出していただきます。また、畳表の張替え、ふすま・障子の張替え、破損箇所の修繕、汚れ箇所の清掃など、入居者負担でもとどおりに直していただきます。

8 家賃制度について

県営住宅の家賃は、下記の計算式に基づいて決定します。

$$\text{家賃} = (1)\text{家賃算定基礎額} \times (2)\text{市町村立地係数} \times (3)\text{規模係数} \times (4)\text{経過年数係数} \times (5)\text{利便性係数}$$

(1) 家賃算定基礎額

収入分位	収入基準	家賃算定基礎額
1分位	0円～104,000円	34,400円
2分位	104,001円～123,000円	39,700円
3分位	123,001円～139,000円	45,400円
4分位	139,001円～ 158,000円	51,200円
5分位	158,001円～186,000円	58,500円
6分位	186,001円～ 214,000円	67,500円
7分位	214,001円～259,000円	79,000円
8分位	259,001円～	91,100円

(2) 市町村立地係数

各市町村の地価の状況を勘案して、市町村ごとに定められる数値です。

【茨城県内の市町村は、0.7～0.9で定められています。】

(3) 規模係数

住戸の床面積（バルコニー部分等を除く住戸専用面積）を65㎡で割った数値です。

【規模係数＝戸当たり住戸専用面積÷65㎡】

(4) 経過年数係数

県営住宅建設後の経過年数に応じた数式で設置される数値です。

$$\left(\begin{array}{ll} \text{経過年数係数} = & \text{(木造以外)} \quad 1 - 0.0039 \times \text{経過年数} \\ & \text{(木造)} \quad \quad 1 - 0.0087 \times \text{経過年数} \end{array} \right)$$

(5) 利便性係数

県営住宅のある区域及びその周辺の地域の状況、県営住宅の設備等を勘案して0.5以上1.3以下で定める数値です。

※以上のように、家賃は入居者の世帯収入やそれぞれの県営住宅の条件によって、毎年度決定します。（申込み時の家賃は、「県営住宅定期募集一覧表」に記載しています。）

※県営住宅に引き続き3年以上入居し、かつ、一般世帯の場合は15万8千円（裁量世帯の場合は21万4千円）を超える収入を有する方は収入超過者となり、住宅を明け渡すよう努力する義務が生ずるとともに、本来の家賃に、収入分位や収入超過者になってからの期間に応じた金額が加算されます。

※収入が著しく低いなどの特別の事情がある場合には家賃の減免制度がありますので、お問い合わせください。

事実でない内容を記載されますと、当選されても無効となりますので、ご注意ください。

記入例

※申込者が名義人になります。

アパートまでである場合にはアパート名まで記入してください。

茨城県知事 殿						県営住宅入居申込書						受付番号								
平成30年4月 2日																				
県営住宅へ入居したいので、別記(裏面)の事項を承知の上、茨城県県営住宅条例第8条の規定により次のとおり申し込みます。																				
申込者												茨城 太郎								
住		郵便番号 310 - 0062				携帯電話番号 090-0000-0000				電話番号 029-226-3350										
所		水戸市 大町 3-4-36 大町アパート102号室																		
勤務先		郵便番号 305 - 0000				名称 〇〇〇株式会社				電話番号 029-000-000										
勤務先		申込地		つくば市 〇〇 〇-〇-〇																
勤務先		続柄		所在地																
世帯構成		続柄		ふりがな		性別		生年月日			年齢		障害手帳番号等を記入				手帳の等級を記入			
本人		申込者		氏名		男・女		年 月 日			年齢		手帳番号等(1234)				手帳の等級(2)			
妻		妻		いばらき はなこ		男・女		58 11 22			34		精神知的戦傷被爆者				障害者			
子		子		いばらき いちろう		男・女		24 10 8			5		精神知的戦傷被爆者				障害者			
親族		親族		明大昭平		男・女							精神知的戦傷被爆者				障害者			
親族		親族		明大昭平		男・女							精神知的戦傷被爆者				障害者			
親族		親族		明大昭平		男・女							精神知的戦傷被爆者				障害者			
親族		親族		明大昭平		男・女							精神知的戦傷被爆者				障害者			
申込み住宅		団地名		住戸タイプ		住宅番号						世帯区分(該当か所すべてを○で囲むこと)								
申込み住宅		〇〇アパート		3DK		〇〇〇〇〇〇〇〇〇						一般・高齢者・障害者・戦傷病者・被爆者・生活保護者・引揚者・ハンセン病療養所入所者・母子・父子・炭坑離職者・多子(子育て夫婦)・外国人・単身								
申告事項		次の項目に該当する場合は、□の中に入れて記入すること。※申告事項の記入がない場合は、優遇は受けられません。																		
申告事項		申込者本人が、離婚、配偶者との死別等により現に婚姻(事実上婚姻関係と同様の事情にある場合を含む。)をせずに20歳未満の児童を扶養している寡婦又は寡夫で、所得税法第81条第2項に定める寡婦(寡夫)控除を受けている。 □																		
申告事項		申込者本人が、福島県からの自主避難者である。 ※震災時の居住場所が確認出来る書類を添付してください。(福島県 市郡 町村) □																		
申告事項		申込者本人が配偶者暴力相談支援センター等での保護の終了の日又は裁判所の保護命令が効力を生じた日から5年以内の者である。(施設又は裁判所名:) (保護の終了の日又は保護命令のあった日 年 月 日) □																		
申告事項		申込者本人が犯罪被害者やその家族等で、犯罪により従前の住宅に居住することが困難となっている。(被害届をした警察署名:) (被害を届けた日 年 月 日) □																		
申告事項		申込者本人が、募集月の直近2年間の抽選で、4回以上落選している。 ※同一名義人同一世帯での申込みに限ります。(落選した申込年月を、年月の新しい順に左から4回記入してください。) <input checked="" type="checkbox"/>																		
申告事項		申込年月		30年 1月		29年 10月		29年 7月		29年 4月										
現住宅の種類		民間アパート 借家 借間 家族等の持家(所有者氏名:) 続柄:) 公営住宅 その他 ()																		
住宅困窮理由		該当する項目をすべて選び、番号を○で囲むこと。 1 住宅以外の建物又は、場所に居住している。 2 保安上危険又は衛生上有害な住宅に居住している。 3 他の世帯と同居している。 4 住宅がないため家族と別居している。 5 立退きの要求を受けている。 ⑥ 高い家賃を払っている。 7 その他 ()																		

団地名・住戸タイプ・住宅番号は、県営住宅定期募集「一覧表」の団地名・住戸タイプ・住宅番号を記入してください。

注1 提出に当たっては、裏面をよく読んでください。
注2 様式のダウンロードは【裏面】も印刷し、署名のうえ提出してください。

(裏面)

別記

この申込書の記載内容が事実と相違するとき、又は入居申込者（現に同居し、又は同居しようとする親族を含む。）が暴力団員（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をいう。以下同じ。）であるときは、入居の承認を受けられなくても異議のないことを誓約します。

また、入居後に、入居者又は同居者が暴力団員であることが判明したときは、速やかに住宅を明け渡すことを誓約します。

なお、暴力団員であるか否かの確認のため、茨城県警察本部長に照会されることに同意します。

申込みに当たっての注意事項

- 1 申込みは、1世帯につき1か所に限ります。
- 2 82円切手3枚を添えてください。

別記の記載事項を確認しました。

申込者（申込名義人）

茨城 太郎

※この裏面の提出がない場合や申込者の署名がない場合は受付できません。

県 営 住 宅 入 居 申 込 書										受付番号										
茨城県知事 殿										年 月 日										
県営住宅へ入居したいので、別記(裏面)の事項を承知の上、茨城県県営住宅条例第8条の規定により次のとおり申し込みます。										申込者										
住 所	郵便番号	-		携帯電話番号						電話番号										
勤務先	郵便番号	-		名 称						電話番号										
	申込者	所在地																		
勤務先	郵便番号	-		名 称						電話番号										
	続柄	所在地																		
世帯構成 本人・現に同居し又は同居しようとする親族)	続柄	ふりがな		性別	生年月日			年齢	障害手帳番号等を記入		手帳の等級を記入									
		氏 名			年	月	日		手帳の交付を受けている場合は手帳番号等を記入し該当する手帳の項目を○で囲むこと。											
	申込者		男・女	明大昭平					手帳番号等()	手帳の等級()	身体障害者	精神障害者	知的障害者	戦傷被爆者						
			男・女	明大昭平					手帳番号等()	手帳の等級()	身体障害者	精神障害者	知的障害者	戦傷被爆者						
			男・女	明大昭平					手帳番号等()	手帳の等級()	身体障害者	精神障害者	知的障害者	戦傷被爆者						
			男・女	明大昭平					手帳番号等()	手帳の等級()	身体障害者	精神障害者	知的障害者	戦傷被爆者						
			男・女	明大昭平					手帳番号等()	手帳の等級()	身体障害者	精神障害者	知的障害者	戦傷被爆者						
			男・女	明大昭平					手帳番号等()	手帳の等級()	身体障害者	精神障害者	知的障害者	戦傷被爆者						
申込み住宅	団地名	住戸タイプ	住宅番号					世帯区分(該当か所すべてを○で囲むこと。)												
											一般・高齢者・障害者・戦傷病者・被爆者・生活保護者・引揚者・ハンセン病療養所入所者・母子・父子・炭坑離職者・多子・子育て夫婦・外国人・単身									
申告事項	次の項目に該当する場合は、□の中に入れて記入すること。※申告事項の記入がない場合は、優遇が受けられません。																			
	申込者本人が、離婚、配偶者との死別等により現に婚姻(事実上婚姻関係と同様の事情にある場合を含む。)をせず、に20歳未満の児童を扶養している寡婦又は寡夫で、所得税法第81条第2項に定める寡婦(寡夫)控除を受けている。											□								
	申込者本人が配偶者暴力相談支援センター等での保護の終了の日又は裁判所の保護命令が効力を生じた日から5年以内の者である。(施設又は裁判所名:) (保護の終了の日又は保護命令のあった日 年 月 日)											□								
	申込者本人が、福島県からの自主避難者である。 ※震災時の居住場所が確認できる書類を添付してください。(福島県 市郡 町村)											□								
	申込者本人が犯罪被害者やその家族等で、犯罪により従前の住宅に居住することが困難となっている。(被害届をした警察署名:) (被害を届けた日 年 月 日)											□								
	申込者本人が、募集月の直近2年間の抽選で、4回以上落選している。 ※同一名義人同一世帯での申込みに限ります。(落選した申込年月を、年月の新しい順に左から4回分記入してください。)											□								
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;">申込年月</td> <td style="width: 15%;">年</td> <td style="width: 15%;">月</td> <td style="width: 15%;">年</td> <td style="width: 15%;">月</td> <td style="width: 15%;">年</td> <td style="width: 15%;">月</td> <td style="width: 15%;">年</td> <td style="width: 15%;">月</td> </tr> </table>												申込年月	年	月	年	月	年	月	年	月
申込年月	年	月	年	月	年	月	年	月												
現住宅の種類	民間アパート 借家 借間 家族等の持家(所有者氏名:) 続柄:) 公営住宅 その他()																			
住宅困窮理由	該当する項目をすべて選び、番号を○で囲むこと。 1 住宅以外の建物又は、場所に居住している。 2 保安上危険又は衛生上有害な住宅に居住している。 3 他の世帯と同居している。 4 住宅がないため家族と別居している。 5 立退きの要求を受けている。 6 高い家賃を払っている。 7 その他()																			

注1 提出に当たっては、裏面をよく読んでください。

注2 様式のダウンロードは【裏面】も印刷し、署名のうえ提出してください。

(裏面)

別記

この申込書の記載内容が事実と相違するとき、又は入居申込者（現に同居し、又は同居しようとする親族を含む。）が暴力団員（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をいう。以下同じ。）であるときは、入居の承認を受けられなくても異議のないことを誓約します。

また、入居後に、入居者又は同居者が暴力団員であることが判明したときは、速やかに住宅を明け渡すことを誓約します。

なお、暴力団員であるか否かの確認のため、茨城県警察本部長に照会されることに同意します。

申込みに当たっての注意事項

- 1 申込みは、1世帯につき1か所に限ります。
- 2 82円切手3枚を添えてください。

別記の記載事項を確認しました。

申込者（申込名義人）

給与支払証明書

■住所 水戸市大町3-4-36

■氏名 茨城太郎

■就職年月日平成〇〇年 4月 〇日

(給与締切日 毎月 20日 : 支払日 翌月 10日)・賃金形態 (日給月給 制)

支払年・月	本給	手当(通勤手当等の非課税分は除く)					賞与(ボーナス)	総支給額(非課税分除く)
		〇〇手当	〇〇手当	手当	手当	手当		
〇〇・1	200,000	12,000	8,500				220,500	
〇〇・2	200,000	12,000	6,000				218,000	
・3								
・4								
〇〇・5	140,000	12,000	3,000				155,000	
〇〇・6	200,000	12,000	8,000				220,000	
〇〇・7	200,000	12,000	9,000				221,000	
〇〇・8	200,000	12,000	9,000				221,000	
〇〇・9	200,000	12,000	9,000				221,000	
〇〇・10	200,000	12,000	9,000				221,000	
〇〇・11	200,000	12,000	9,000				221,000	
〇〇・12	200,000	12,000	7,000			100,000	319,000	
計	1,940,000	120,000	77,500			100,000	2,237,500	

上記のとおり給与を支払ったことを証明します。

平成 〇〇年 〇月 〇日

給与支払者所在地 〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇

名称及び氏名 筑波次郎

社印

代表者印

※この証明書は入居申込者のうち、前年1月2日以降から現在までに就職又は転職した場合に提出してください。

また、内容については、市町村役場に申告されたものを参照することがあるので申し添えます。

記載上の注意

- ア この証明書は申込み時に在職している勤務先で証明してください。
- イ 給与支払証明書は1か月以上の実績が必要です。(満額支給)
- ウ 就職して1か月に満たない場合は、今後3か月の見込み額を記載してください。
- エ 通勤手当等の非課税分は除いてください。
- オ 証明月(直近の支払月)よりさかのぼって、就職月まで記載してください。なお、12か月以上になる場合は12か月分まで記載してください。
- カ 給与の支払者が法人の場合は、法人所在地・法人名・代表者名を記載し、社印又は代表者印を、また個人の場合は、事業主住所・事業所名・事業主名を記載し、実印を押印してください。
- キ 訂正箇所は社印又は代表者印を押印してください。訂正印無・修正液等での修正は無効とします。

在職証明書

住所 **水戸市大町3-4-36**

氏名 **茨城 太郎**

生年月日 **昭和〇〇年〇〇月〇〇日**

就職年月日 **平成〇〇年〇〇月〇〇日**

勤務先所在地 ○○○○○○○○○○○

電話番号 ○〇〇-〇〇〇-〇〇〇

上記の者は、在職していることを証明します。

平成〇〇年〇〇月〇〇日

所在地 ○○○○○

名称 ○○○○○

社印

代表者氏名 **筑波 次郎**

代表者印

※この証明書は入居申込者のうち、就職年月日が不明な場合又は、県外居住者で県内に勤務している場合に提出してください。

記載上の注意

- 勤務先が法人の場合は、法人所在地・法人名・代表者名を記載し、社印又は代表者印を押印してください。
また、個人の場合は、事業主住所・事業所名・事業主名を記載し、実印を押印してください。
- 訂正箇所は社印又は代表者印を押印してください。訂正印無・修正液等での修正は無効とします。

退職予定証明書

- 住所 水戸市大町3-4-36
- 氏名 茨城花子 (大・昭)平 〇〇年〇〇月〇〇日生〇〇歳)

上記の者は、平成 〇〇年 〇〇月 〇〇日付にて退職することを証明します。

平成 〇〇年 〇〇月 〇〇日

所在地 〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇

名称 〇〇〇〇〇株式会社 社印

代表者氏名 筑波次郎 代表者印

記載上の注意

- ア この証明書は申込み時に在職している勤務先で証明してください。
- イ 勤務先が法人の場合は、法人所在地・法人名・代表者名を記載し、社印又は代表者印を押印してください。また、個人の場合は、事業主住所・事業所名・事業主名を記載し、実印を押印してください。
- ウ 入居可能日の前日までに退職したことが確認できることが条件となります。
- エ 訂正箇所は社印又は代表者印を押印してください。訂正印無・修正液等での修正は無効とします。

誓約書

退職後直ちに、退職を証明する書類を提出します。
入居可能日前に退職しない場合は、住宅をすぐに返還します。

申込者氏名 茨城太郎 印
退職予定者氏名 茨城花子 印

婚約証明書

住所 茨城県 水戸市 大町 3丁目 4番 36号
婚約者(男)氏名 茨城太郎
勤務先 ○○株式会社 TEL ○○○-○○○-○○○

住所 茨城県 水戸市 笠原町 ○丁目 ○番 ○号
婚約者(女)氏名 水戸花子
勤務先 ○○株式会社 TEL ○○○-○○○-○○○

上記両名は、平成○○年○○月○○日 入籍することを証明します。

平成○○年○○月○○日

婚約者(男性側)親族(成年者)	婚約者(女性側)親族(成年者)
住所 ○○○○○○○○○○○○○○○○○○○	住所 ○○○○○○○○○○○○○○○○○○○
氏名 ○○○○ ○○○○	氏名 ○○○○ ○○○○
続柄(本人との関係) 父	続柄(本人との関係) 父

記載上の注意

- 入居可能日の前日までに入籍したことが確認できることが条件となります。
- 訂正箇所は訂正印を押印してください。訂正印無・修正液等での修正は無効とします。

誓約書

入籍後は速やかに戸籍謄本を提出し、入居後は必ず住民票を提出します。

婚約者(男)氏名 茨城太郎
婚約者(女)氏名 水戸花子

給与支払証明書

■ 住所

■ 氏名

■ 就職年月日 年 月 日

(給与締切日 毎月 日 : 支払日 月 日) ・ 賃金形態 (制)

支払年・月	本給	手当(通勤手当等の非課税分は除く)					賞与(ボーナス)	総支給額(非課税分除く)
		手当	手当	手当	手当	手当		
・1								
・2								
・3								
・4								
・5								
・6								
・7								
・8								
・9								
・10								
・11								
・12								
計								

上記のとおり給与を支払ったことを証明します。

平成 年 月 日

給与支払者 所在地

名称及び氏名

印

※この証明書は入居申込者のうち、前年1月2日以降から現在までに就職又は転職した場合に提出してください。また、内容については、市町村役場に申告されたものを参照することがあるので申し添えます。

記載上の注意

- ア この証明書は申込み時に在職している勤務先で証明してください。
- イ 給与支払証明書は1か月以上の実績が必要です。(満額支給)
- ウ 就職して1か月に満たない場合は、今後3か月の見込み額を記載してください。
- エ 通勤手当等の非課税分は除いてください。
- オ 証明月(直近の支払月)よりさかのぼって、就職月まで記載してください。なお、12か月以上になる場合は12か月分まで記載してください。
- カ 給与の支払者が法人の場合は、法人所在地・法人名・代表者名を記載し、社印又は代表者印を、また個人の場合は、事業主住所・事業所名・事業主名を記載し、実印を押印してください。
- キ 訂正箇所は社印又は代表者印を押印してください。訂正印無・修正液等での修正は無効とします。

在 職 証 明 書

住 所

氏 名

生 年 月 日

就 職 年 月 日

勤 務 先 所 在 地

電 話 番 号

上記の者は、在職していることを証明します。

平成 年 月 日

所 在 地

名 称

代表者氏名

印

※この証明書は入居申込者のうち、就職年月日が不明な場合又は、県外居住者で県内に勤務している場合に提出してください。

記載上の注意

- 勤務先が法人の場合は、法人所在地・法人名・代表者名を記載し、社印又は代表者印を押印してください。
また、個人の場合は、事業主住所・事業所名・事業主名を記載し、実印を押印してください。
- 訂正箇所は社印又は代表者印を押印してください。訂正印無・修正液等での修正は無効とします。

退職予定証明書

■ 住 所

■ 氏 名 (大・昭・平 年 月 日生 歳)

上記の者は、平成 年 月 日付にて退職することを証明します。

平成 年 月 日

所 在 地

名 称

代表者氏名

印

記載上の注意

- ア この証明書は申込み時に在職している勤務先で証明してください。
- イ 勤務先が法人の場合は、法人所在地・法人名・代表者名を記載し、社印又は代表者印を押印してください。また、個人の場合は、事業主住所・事業所名・事業主名を記載し、実印を押印してください。
- ウ 入居可能日の前日までに退職したことが確認できることが条件となります。
- エ 訂正箇所は社印又は代表者印を押印してください。訂正印無・修正液等での修正は無効とします。

誓 約 書

退職後直ちに、退職を証明する書類を提出します。

入居可能日前に退職しない場合は、住宅をすぐに返還します。

申 込 者 氏 名



退 職 予 定 者 氏 名



婚約証明書

住所 県 市 町 丁目 番 号
郡 村

婚約者(男)氏名

印

勤務先

TEL

住所 県 市 町 丁目 番 号
郡 村

婚約者(女)氏名

印

勤務先

TEL

上記両名は、平成 年 月 日 入籍することを証明します。

平成 年 月 日

婚約者(男性側)親族(成年者)

婚約者(女性側)親族(成年者)

住所

住所

氏名

印

氏名

印

続柄(本人との関係)

続柄(本人との関係)

記載上の注意

- 入居可能日の前日までに入籍したことが確認できることが条件となります。
- 訂正箇所は訂正印を押印してください。訂正印無・修正液等での修正は無効とします。

誓約書

入籍後は速やかに戸籍謄本を提出し、入居後は必ず住民票を提出します。

婚約者(男)氏名

印

婚約者(女)氏名

印

単身入居の入居者資格認定のための申立書

氏 名	生年月日 明治・大正・昭和・平成 年 月 日生(歳)	男・女
現住所 〒		

《該当するものにマル印を付け、或いは記入欄に記入してください。》

1. あなたは単身で日常生活を営むうえで何らかの介護（介助・援助）を必要としますか。

- ①必要とする ②必要としない

◎上記1で「必要とする」とお答えになった方は、次の事項についてお答えください。

◎上記1で「必要としない」とお答えになった方は、裏面の下方に署名捺印をして、緊急連絡先を記入してください。

2. 現在のあなたのおすまい等の状況についておたずねします。

(1) あなたの現在のおすまい等は

- ①住宅 ②施設・病院等 ③その他（具体的に)

(2) 住宅におすまいの方におたずねします。

・あなたの住んでいる居室の階層は

- ①1階 ②2階（エレベーターの有無：有・無）

- ③3階以上（エレベーターの有無：有・無）

・同居している方は

- ①いる ②いない

(3) 施設・病院等に入っておられる方におたずねします。

・施設・病院等の名称は ()

・施設・病院等の種類は

- ①特別養護老人ホーム ②身体障害者養護施設 ③病院・診療所

- ④その他 ()

・現在の施設・病院等から公営住宅への移転を希望する理由をご記入ください。

3. 現在のあなたの心身の状況等についておたずねします。

(1) 介護保険法による市町村の認定を ①受けている ②受けていない

市町村の認定を受けている場合はその内容（要支援、「要介護1・2・3・4・5」）

(2) 日常生活において何か福祉用具を使用していますか。

- ①使用している 福祉用具の種類 () ②使用していない

裏面につづく

4. あなたの現在の日常生活における介護（介助・援助）の状況等についておたずねします。表中の該当する欄にマル印を記入してください。

また、介護（介助・援助）が必要な場合は、現在受けている介護（介助・援助）の内容、入居申込みをした公営住宅において受ける予定の介護（介助・援助）の内容等について、具体的に記入してください。

項 目		①現在の日常生活において介護（介助・援助）を必要としていますか。			②①において介護は必要と答えた場合、現在の介護（介助・援助）をどこから受けていますか。			③①において介護（介助・援助）が必要と答えた場合、公営住宅に入居したときにどこから介護（介助・援助）を受ける予定ですか。		
		不 必 要	一 部 必 要	全 部 必 要	介護保険 による居 宅介護サ ービス	介護保険以外による介助・援助		介護保 険によ る居宅 介護サ ービス	介護保険以外による介助・援助	
						公的機関（市町 村、保健所、支 援センターな ど）	民間（ボラン ティア団体、N PQ親族など）		公的機関（市町 村、保健所、支 援センターな ど）	民間（ボラン ティア団体、NP Q親族など）
基 本 的 な 動 作	居室における移動									
	食 事									
	お 風 呂									
	ト イ レ									
	着 替 え									
	炊事・洗濯・掃除な ど、ふだんの家事									
そ の 他	相 談									
	見 守 り									

○ 現在受けている介護（介助・援助）について、内容・頻度、実施団体名等具体的に記入ください。

[]

○ 現在受けている医療（訪問看護、通院、服薬、急に持病の症状が出たときの方法など）があり、それについて知らせておきたいことがあれば、その具体的な内容を記入ください。

[]

○ 入居申込みをした公営住宅において受けることを予定している介護（介助・援助）について、内容・頻度・実施団体名等具体的に記入ください。

[]

以上の申立のとおり相違ありません。

また、茨城県が単身入居の入居資格の認定を行うに際し、市町村（福祉主管部局等）に意見を求める必要がある場合において、茨城県が本申立書及び面接等の調査で知った事項について、市町村（福祉主管部局等）に情報提供することに同意します。

茨城県知事 殿

平成 年 月 日

氏名 印

※茨城県が単身入居の入居者資格の認定を行うに際し、必要があると認めるときは、市町村（福祉主管部局等）に意見を求めることがあります。その場合において、茨城県が本申立書及び面接等の調査で知った事項について、市町村（福祉主管部局等）に情報提供することがあります。

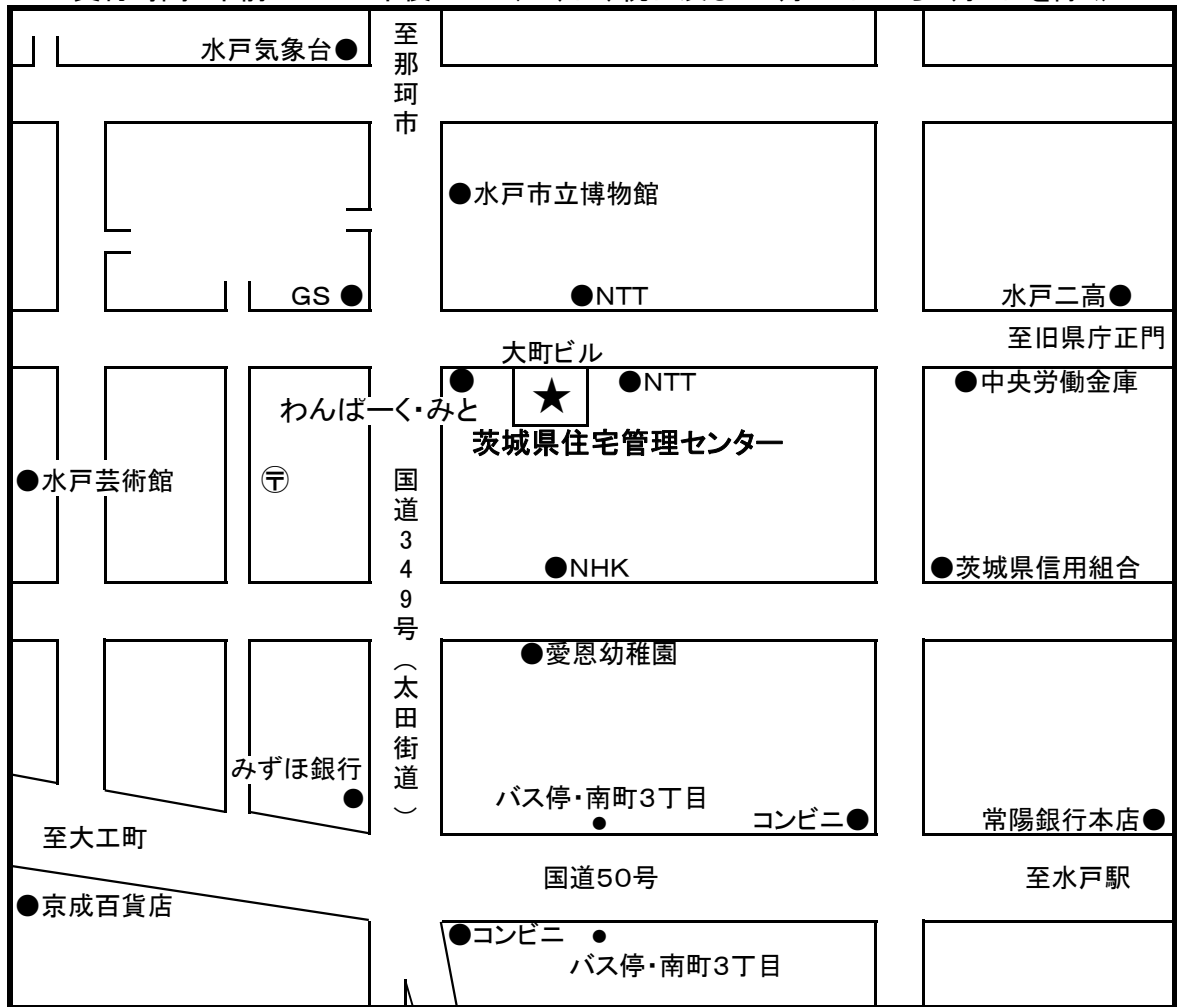
【緊急連絡先】

フリガナ 氏 名	入居者との間柄
住 所 号	
電話番号	携帯電話番号

一般財団法人茨城県住宅管理センター案内図

住所 〒310-0062 水戸市大町3-4-36 大町ビル2階 Tel 029-226-3350

受付時間 午前8:30～午後5:15(土、日、祝日及び12月29日から1月3日を除く)



- 【交通案内】
- ・常磐自動車道水戸インターから国道50号に下り市街地方面
 - ・水戸駅北口から徒歩で約20分、バス利用の場合は6～7分
 - バスは水戸駅北口バス・ターミナルから大工町方面行きで南町3丁目下車、徒歩5分

◆つくば市在住の県営住宅の申込みは、つくば支所で受付をします。

つくば支所:住所 〒305-0034 つくば市小野崎260-1 ヒロサワつくばビル1階

Tel 029-853-1370

受付時間 午前8:30～午後5:15(土、日、祝日及び12月29日から1月3日を除く)



メモ欄