

地区		団地			管理		住 宅 番 号						順位	

県 営 住 宅 収 入 認 定 (更 正 等) 家 賃 通 知 書 に 対 す る 意 見 陳 述 書

福岡県知事 殿

団地名: 県営住宅 _____ 団地

住宅番号 _____ 号

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日
(フリガナ)
名 義 人 : 氏 名 _____
(電話: _____ - _____ - _____)

県営住宅収入認定(更正等)家賃通知書(_____ 年 _____ 月 _____ 日 県住第 _____ 号)を受け取りましたが、私及び同居者並びに別居扶養者の収入は次のとおりですので、福岡県営住宅条例第15条第4項、第6項又は第29条第3項の規定により、今一度審査されますようお願いいたします。

同・別	続柄	氏名	性別	生年月日				職業又は勤務先 (電話番号)	年間所得金額(円)			諸控除該当欄						裁量項目欄			
				元号	年	月	日		(給)	(年)	(総)	特扶	老配 老扶	障	特障	寡	ひとり親	障がい級	種類	級	種類
本人又は同居者	本人		男・女	大・昭平・令																	
			男・女	大・昭平・令																	
			男・女	大・昭平・令																	
			男・女	大・昭平・令																	
			男・女	大・昭平・令																	
			男・女	大・昭平・令																	
			男・女	大・昭平・令																	
別居扶養 (配偶)者			男・女	大・昭平・令																	
			男・女	大・昭平・令																	
合 計		名							合計												

不服の点の詳細

注 本人及び同居者の収入を証する書類(不服申出を表すものを含む。)を添付してください。

審査基準日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

年間所得合計額 _____ 円 — _____ 円 — (_____) = A A/12
同居(扶養)数 (人員-1) × 38万
その他控除額 給与年金 _____ 特扶 _____ 老配扶 _____ 障がい _____ 特障 _____ 寡婦 _____ ひとり親 _____
(10万以下) (25万) (10万) (27万) (40万) (27万以下) (35万以下)

区分変更	R R	→	裁量階層	
収入月収			収入区分	人員-1

※表面をご記入の上、必要な添付書類と一緒に提出してください。

必要な添付書類

(1) 世帯人員が増えた場合(別途手続きを行ってください。)

● 出生	別途、「 県営住宅同居者異動届」および異動届に必要な添付書類を提出してください。
● 名義人との結婚による転入	別途、「 県営住宅同居者異動届」および異動届に必要な添付書類を提出してください。
● 上記以外の転入	別途、「 県営住宅同居承認申請書」および同居承認申請書に必要な添付書類を提出してください。

(2) 世帯の収入が減少した場合

● 退職の場合	退職証明書、離職票の写し、雇用保険受給資格者証の写し、または源泉徴収票の写し(退職日記載あり) のうちいずれか
● 転職の場合	勤務証明書
● 著しい所得の減少	源泉徴収票の写し、確定申告書の写し、または勤務証明書のいずれか
● 雇用形態の変更	労働条件通知書の写しまたは雇用契約書の写しおよび勤務証明書
● 収入のある方が転出	別途、「 県営住宅同居者異動届」および異動届に必要な添付書類を提出してください。

(3) その他

● 障がい者認定	障害者手帳の写し(氏名と等級および更新日・判定年月日などが記載されている頁)
● その他	各種控除を証する書類等(源泉徴収票の写し、確定申告の控え、戸籍謄本等)

●収入申告において必要書類(住民票、所得証明書等) を未提出の方は、この申請において提出が必要です。