様式第1号(第6条関係)

職員宿舎入居申請書

年　　月　　日

　管理者　殿

所属

職名

氏名　　　　　　　　　　　印

　下記理由により、職員宿舎に入居したいので、加美郡保健医療福祉行政事務組合職員宿舎規程第６条の規定により申請します。

記

1　住居

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 現在の住居 | 種別 | 1 自宅　 2 借家　 3 公営　 4 その他(　　　　) |
| 住所 | 　 | 家賃月額 | 円 |
| 通勤時間 | 片道　　　時間　　 分 | 間取り | 　 |
| 入居の理由 | 　 |
| 入居希望日 | 　　　　　　年　　月　　日 |
| 入居予定者の内訳 | 1 本人　　2 配偶者　　3 子供　　人　4 その他(　　　　　　)　　 人 |

2　自動車保管場所

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 自動車登録番号 | 　 | 車　名 | 　 |
| 自動車の長さ | .　　m | 自動車の幅 | .　　m |

(注)

　1 該当項目は○で囲み、空欄は記入してください。

　2 調査の結果、記載内容に偽りがあるときは、入居できません。

　3 上記記載内容に変更があった場合は、直ちに申し出てください。