

第15号様式(第14条関係)

年 月 日

愛川町長 殿

住宅所在地並びに 愛川町 番地

住宅の名称及び番号 町営( )住宅 第 号

入居者氏名

収入状況申告書

愛川町町営住宅の管理に関する条例第14条第1項の規定により 年度  
における所得を次のとおり申告いたします。

氏名	続柄	年齢	職業	控除額	年間総所得

※入居者又は同居者が次のいずれかに該当する場合には、番号に○をしてください。

1	身体・精神障害者手帳・戦傷病者手帳・被爆者手帳の交付を受けている方
2	入居者が60歳以上の方であり、かつ、同居者のいずれもが60歳以上又は18歳未満の方
3	海外からの永住帰国者であって、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
4	現在同居し、かつ、扶養している小学校就学前の子どもがいる方

[添付書類]

- (1) 所得を証明する書類
- (2) 上記の控除額対象者である場合又は表1から4までに該当する場合、その旨を証明する書類