

記入例

- ② 所定料金の切手を2ヶ所(はがき)に貼りましたか
- ① 太線内に書きもれはありませんか(裏面も記入してください)

もう一度確認してください

※ 「募集状況一覧表」で募集団地等を確認してください
 ※ 申込区分は「一般枠」「優先枠」「特定目的住宅」のいずれか1つに○を付けていただくこととなります。
 なお、優先入居が行われる団地においては、「多数回応募者」に該当する方は、区分に○を付けてください

※ 太枠内について記入してください

お申込みの団地名	申込区分	住戸タイプ
〇〇 団地	一般枠 一般枠(多数回応募者) 優先枠(優先枠、その他) 特定目的住宅	世帯向け 単身向け その他

※ 団地名を記入し、申込区分、住戸タイプの該当項目に○をして下さい

県営住宅入居申込書
 抽選番号

山口県知事 様
 令和 3 年 2 月 20 日

下記に該当する場合、申込みを無効とされても異議のないことを誓約し、次のとおり申し込みます。

- ・この申込みの内容が事実と相違するとき
- ・入居資格がない場合
- ・申込者、同居又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(平成3年法律第77号)第2条第6号に規定する暴力団員である場合

住所	〒 753-0071 山口市滝町1-1
フリガナ	ヤマグチ タロウ
氏名	山口太郎
電話番号	090 - 0000 - 0000
Tel.	083 - 000 - 0000

※ 屋間に連絡が取れる電話番号を必ず記載してください。

氏名	生年月日	続柄
山口太郎	50 500.0.00	本人
山口花子	50 500.0.00	妻
山口一郎	13 H00.0.00	長男

※ 申込書ご本人の氏名等を一行目に記入してください

※ 年齢は当該募集の申込み締切日現在で記入してください

差出人
 (一財)山口県施設管理財団
 □岩国支所 □周南支所 □山口支所
 □宇部支所 □下関支所

所定料金の切手を必ず貼ってください

郵便はがき
 7 5 3 0 0 7 1

ところ	山口市滝町1-1
様方	様方

※ 屋間に連絡が取れる電話番号を記入してください

なまえ	山口太郎様
-----	-------

あなたの住所・氏名・郵便番号をハッキリとご記入ください。

郵便はがき
 7 5 3 0 0 7 1

ところ	山口市滝町1-1
様方	様方

なまえ	山口太郎様
-----	-------

あなたの住所・氏名・郵便番号をハッキリとご記入ください。

差出人
 (一財)山口県施設管理財団
 □岩国支所 □周南支所 □山口支所
 □宇部支所 □下関支所

(切りはなさないでください) (折りたたんで封筒に入れてください)

1) 注意

- ① お申し込みは1世帯1通に限り、2通以上申し込むと失格です。
 ② 当選した後に実施する入居資格審査に合格して初めて入居できます。
 ③ 申込書に記載した方全員が入居することが必要です。
 ④ 多数回応募者とは、平成15年4月1日以降の県営住宅の募集において、4回以上落選された方で、「抽選結果のお知らせ」ハガキの提示により、応募回数を確認ができる方です。

抽選番号のお知らせ

団地名	〇〇団地
区分	・一般枠 ・ 優先枠 ・特定目的住宅
住戸タイプ	・ 世帯向け ・ 4DK ・単身向け ・3DK ・2DK ・その他 ・1DK

※ 団地名を記入し、区分・住戸タイプの該当項目を〇で囲んでください。

抽選番号

※ 抽選番号は、記入不要です。

(抽選会について)

※ 抽選会は、自由に見学できます。(抽選を見学する場合、必ずこのハガキをお持ちください)

抽選結果のお知らせ

※ 団地名、募集時期等を記入してください。

団地名	〇〇団地
募集時期	令和3年2月募集
募集区分	・ 空家 ・新築

抽選番号

仮当選しました (棟号室)

※ 後日実施する入居資格審査に合格すれば入居できます。

落選しました

補欠となりました
 ・一般枠 (補欠第位)
 ・優先枠 (補欠第位)

※ 抽選番号以下は、記入不要です。
 ※ 抽選結果は、今回限りとなります。降の県営住宅の募集は、平成15年4月1日以降の募集において、後日、入居資格審査において、応募回数確認のため、このハガキを提出していただくこととなります。

入居申込者アンケート

以下の質問にお答えください。
 ① 平成15年4月以降県営住宅に申し込んだことがありますか

- ② 有 () 回
 1 今住んでいる住宅の種類は何ですか (民間賃貸住宅)
 2 親族の家、官舎、官舎
 3 社宅、他
 4 民間賃貸住宅
 5 県営住宅の高 (複数回答可) (円)
 6 応募理由は何か。 (現在の住居の部屋数 65000 量)
 7 家が狭い (現在の住居の部屋数 65000 量)
 8 住宅設備が老朽化のため
 9 通勤の他 ()
 10 その他 ()

- ④ 当 又は入居しようとする方について、該
 1 年齢が () 以上か
 2 世帯 () 以上か
 3 高齢者 () 以上か
 4 障害者 () 以上か
 5 精神障害者 () 以上か
 6 知的障害者 () 以上か
 7 知的障害者 () 以上か
 8 知的障害者 () 以上か
 9 知的障害者 () 以上か
 10 知的障害者 () 以上か
 11 知的障害者 () 以上か
 12 知的障害者 () 以上か
 13 知的障害者 () 以上か
 14 知的障害者 () 以上か
 15 知的障害者 () 以上か
 16 知的障害者 () 以上か
 17 知的障害者 () 以上か
 18 知的障害者 () 以上か
 19 知的障害者 () 以上か
- ※1 高齢者世帯…60歳以上の単身者又は入居申込者が60歳以上で、かつ、同居者が次のいずれかの方
 ① 申込者の配偶者 ② 60歳以上の方 ③ 18歳未満の方
 ※2 多子世帯…18歳未満の子供を3人以上扶養している世帯
- ※ 提出いただいた個人情報、県営住宅の管理業務以外の目的には使用しません。

(切りはなさないでください) (折りたたんで封筒に入れてください)

1

- ② 所定料金の切手を2ヶ所(はがき)に貼りましたか
貼られていないものは受付ができません
- ① 太線内に書きもれはありませんか(裏面も記入してください)
書きもれがあると受付ができない場合がありますのでご注意ください

もう一度確認してください

※太線内について記入してください

申込者の団体名	申込区分	住戸タイプ
・一般枠 ・一般枠(多額返済優待) ・優先枠(平・高・その他) ・特定目的住宅	・世帯向け ・単身向け ・その他	・4DK ・3DK ・2DK ・1DK

※団地名を記入し、申込区分、住戸タイプの該当項目に○をして下さい

抽選番号

県営住宅入居申込書

山口県知事 様

年 月 日

下記に該当する場合、申込みを無効とされても異議のないことを誓約し、次のとおり申し込みます。

- ・この申込みの内容が事実と相違するとき
- ・入居資格がない場合
- ・申込者、同居又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(平成3年法律第77号)第2条第6号に規定する暴力団員である場合

住所	〒
フリガナ氏名	
屋間に連絡が取れる電話を必ず記載してください。	Tel. - - - -
電話番号	

氏名	年齢	生年月日	続柄
		・	本人
		・	
		・	
		・	
		・	

入居しようとする方

所定料金の切手を必ず貼ってください
85円

郵便はがき

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ところ	様方

なまえ	様
-----	---

あなたの住所・氏名・郵便番号をハッキリとご記入ください。

差出人
(一財)山口県施設管理財団
□岩国支所 □周南支所 □山口支所
□宇部支所 □下関支所

郵便はがき

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ところ	様方

なまえ	様
-----	---

あなたの住所・氏名・郵便番号をハッキリとご記入ください。

差出人
(一財)山口県施設管理財団
□岩国支所 □周南支所 □山口支所
□宇部支所 □下関支所

(切りはなさないでください) (折りたたんで封筒に入れてください)

1) 注意

- ① お申し込みは1世帯1通に限り、2通以上申し込むと失格です。
- ② 当選した後に実施する入居資格審査に合格して初めて入居できます。
- ③ 申込書に記載した方全員が入居することが必要です。
- ④ 多数回応募者とは、平成15年4月1日以降の県営住宅の募集において、4回以上落選された方で、「抽選結果のお知らせ」ハガキの提示により、応募回数確認ができる方です。

抽選番号のお知らせ

団地名		
区分	・一般枠 ・優先枠	・一般枠(多数回応募者) ・特定目的住宅
住戸タイプ	・世帯向け ・単身向け ・その他	・4DK ・3DK ・2DK ・1DK

※ 団地名を記入し、区分・住戸タイプの該当項目を○で囲んでください。

抽選番号	
------	--

※ 抽選番号は、記入不要です。

(抽選会について)

※ 抽選会は、自由に見学できます。(抽選を見学する場合は、必ずこのハガキをお持ちください)

抽選結果のお知らせ

※ 団地名、募集時期等を記入してください。

団地名	
募集時期	令和 年 月 募集
募集区分	・ 空家 ・ 新築

抽選番号	仮当選しました (棟号室)
抽選結果	※ 後日実施する入居資格審査に合格すれば入居できます。
	落選しました
補欠となりました 一般枠(補欠第1位) 優先枠(補欠第2位)	

抽選番号以下は、記入不要です。抽選結果は、今回限りとなります。抽選結果は、平成15年4月1日以降の県営住宅の募集の抽選において4回以上落選された方について、後日、入居資格審査において、応募回数確認のため、このハガキを提出していただくこととなりますので、大切に保管してください。

入居申込者アンケート

以下の質問にお答えください。
① 平成15年4月以降県営住宅に申し込んだことがありませんか

- ② 今住んでいる住宅の種類は何か (複数回答可)
 - 1 親族の家
 - 2 民間賃貸住宅
 - 3 社宅、官舎
 - 4 間借り
 - 5 その他
- ③ 県営住宅の高齢(現在の住居)が狭い(現在の住居)が十分か (複数回答可)
 - 1 家が狭い
 - 2 十分
 - 3 住設備が古い
 - 4 十分
 - 5 住居の老朽化
 - 6 立退要求を受けている
 - 8 その他
- ④ あなたの世帯は入居しようとする方について、該当する番号を世帯で○で囲んでください (※1)

- 1 高齢者世帯…60歳以上の単身者又は同居申込者のみからなる世帯
- 2 多子世帯…18歳未満の子供を3人以上扶養している世帯
- 3 60歳以上の世帯
- 4 かつ、同居者が次のいずれかの方
 - ① 申込者の配偶者
 - ② 60歳以上の方
 - ③ 18歳未満の方
- 5 要介護者 (※2)
- 6 小学校就学前の子世帯
- 7 小規模事業者 (P9参照)
- 8 子世帯 (P9参照)
- 9 被災者支援法に基づき支援対象避難者
- 10 ハンセン病療養所入所者等
- 11 引揚者
- 12 婚姻予定者
- 13 DV被害者 (P9参照)
- 14 犯罪被害者等 (P9参照)
- 15 知的障害者 (療育手帳の交付を受けている方)
- 16 知的障害者 (療育手帳の交付を受けている方)
- 17 知的障害者 (療育手帳の交付を受けている方)
- 18 知的障害者 (療育手帳の交付を受けている方)
- 19 知的障害者 (療育手帳の交付を受けている方)

(切りはなさないでください) (折りましたら封筒に入れてください)

提出いただいた個人情報、県営住宅の管理業務以外の目的には使用しません。