

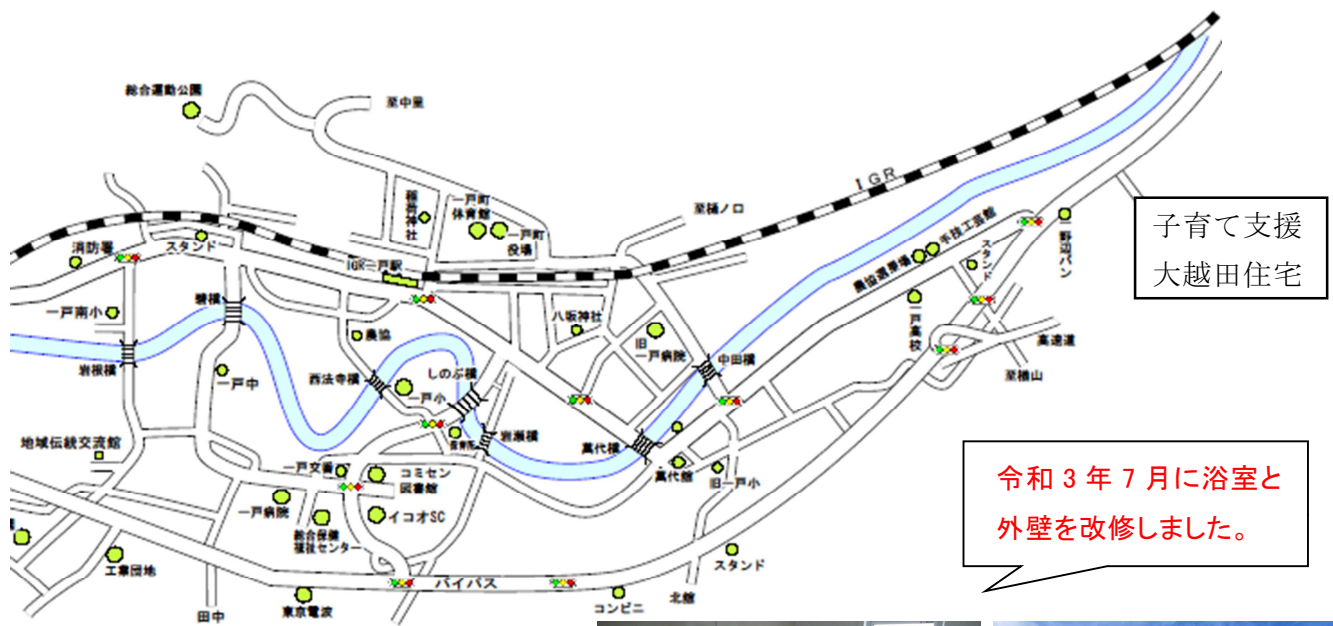
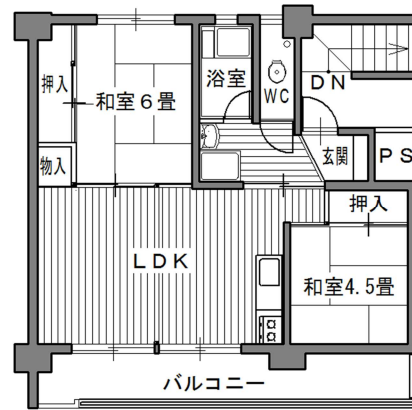
子育て支援住宅入居者募集

| 項目 | 内容 | | |
|--------|--|-------------|----------|
| 募集团地名称 | 大越田住宅 | | |
| 施設の所在地 | 一戸町一戸字大越田 98 番地 14 | | |
| 施設の構造等 | 鉄筋コンクリート造 5階建て（エレベーター無し） | | |
| 建築年度 | 平成2年度 | | |
| 間取り | 2LDK（1戸当たり床面積 60.17㎡） | | |
| 住宅設備 | 流し台 湯なし | ガスコンロ なし | 洗面台 湯なし |
| | トイレ 洋式水洗 | 浴室 シャワー付風呂釜 | カーテン なし |
| | エアコン なし | 照明器具 なし | 暖房器具 なし |
| | 網戸 なし | アンテナ 地デジ、BS | バルコニー あり |
| その他施設 | 集会所、駐車場、駐輪場、遊具施設 | | |
| 申込受付 | 月曜日～金曜日（祝祭日を除く）、午前8時30分～午後5時15分 | | |
| 持参書類 | <ul style="list-style-type: none"> ・子育て支援住宅入居申込書 ・入居者及び同居者全員のマイナンバーカード又はマイナンバー通知カード・本人確認書類（免許証等） ・入居者及び同居させたい者の市町村税納税証明書 ・妊娠中の場合は母子手帳の写し又は医師の診断書 | | |
| 募集要件 | <p>次の要件を全て満たす方です。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・満18歳までの親族または妊娠中の親族（本人を含む）がいる方 ・一戸町内のアパートに入居していない方 ・市町村税及び一戸町の使用料等を滞納していない方（同居させたい方を含む） ・大越田住宅に住所の異動ができる方 | | |
| 家賃 | <p>満18歳までの親族の数が</p> <p>1人の場合・・・1～3階：月額33,000円 4・5階：月額31,000円</p> <p>2人の場合・・・1～3階：月額29,000円 4・5階：月額27,000円</p> <p>3人以上の場合・・・1～3階：月額23,000円 4・5階：月額21,000円</p> <p>町外からの入居の場合、3年間に限りそれぞれの家賃から10,000円を減額します。（※家賃のほかに、町内会費、テレビ共同受信施設組合費等が入居者の負担となります。）</p> | | |
| 敷金 | 家賃の3月分 | | |
| 駐車場使用料 | 1台月額1,000円または700円、2台まで可。 | | |
| 入居期間 | 同居しているすべての親族が満18歳に達する日以後の最初の3月31日までとする。 | | |
| お問合せ | 一戸町役場地域整備課建築住宅係 電話 0195-33-2111（内線281・282） | | |

間取り（例）及び案内図

| (東側) | | | | (西側) | | | |
|----------|----------|----------|----------|----------|------------|----------|------------|
| 501 空 | 502 空 | 503 ● | 504 ● | 505 ● | 506 準備中 | 507 ● | 508 空 |
| 401 ● | 402 ● | 403 ● | 404 空 | 405 ● | 406 ● | 407 空 | 408 準備中 |
| 301 空 | 302 ● | 303 空 | 304 ● | 305 ● | 306 ● | 307 ● | 308 ● |
| 201 ● | 202 ● | 203 ● | 204 ● | 205 ● | 206 ● | 207 ● | 208 ● |
| 101 ● | 102 ● | 103 ● | 104 空 | 105 ● | 106 ● | 107 ● | 108 ● |

●入居済



令和3年7月に浴室と外壁を改修しました。



主な施設までの距離

| | | | |
|-----------|--------|---------------|--------|
| 一戸町役場 | 2.4 km | 町立図書館 | 3.0 km |
| 町立一戸幼稚園 | | 総合運動公園 | 4.8 km |
| 町立鳥海保育所 | 2.6 km | 県立一戸高等学校 | 1.0 km |
| 町立一戸小学校 | | 県立一戸病院 | 3.2 km |
| 町立一戸中学校 | 3.5 km | イコオショッピングセンター | 3.0 km |
| 一戸保育所 | 1.5 km | I GR 一戸駅 | 2.7 km |
| 一戸子供の家保育園 | 2.2 km | 一戸 I C | 1.5 km |

年 月 日

一戸町長 様

住 所
氏 名
電 話
印

子育て支援住宅入居申込書

一戸町子育て支援住宅に入居したいので、次のとおり申込みます。

この申込書に偽りの記載があるときは、申込みを無効とされても異議を申し立てません。

なお、この申込みにあたり一戸町が、申込者及び同居させたい者について、警察署長に意見を聞くこと及び一戸町に係る使用料等の納付状況の調査をすることについて同意します。

記

- 1 申込住宅名 住宅 号
- 2 入居者・同居させたい者

| 続柄 | 氏名 | 個人番号 | 生年月日 | 年齢 | 職業 | 備考 |
|----|----|------|------|----|----|----|
| 本人 | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

本人の欄には入居者（申込者）を記入して下さい。

（添付書類）

入居者及び同居させたい者の住民票（個人番号を利用した場合省略できます）

入居者及び同居させたい者の市町村税納税証明書

妊娠中の場合は母子手帳の写し又は医師の診断書

【別紙様式】

納税証明書（交付請求書）

令和 年 月 日

（市町村長名）

_____長 様

請求者 住所_____

氏名_____ 印

証明書の使用目的

一戸町子育て支援住宅入居申込に添付するため。

（市町村名）

私は、_____において市町村民税・固定資産税・軽自動車税・国民健康保険税の
滞納がないことを証明願います。

上記のとおり相違ないことを証明する。

令和 年 月 日

（市町村長名）

_____ 印