

様式第7号（第8条関係）

県営住宅入居承継承認願

受 付	年 月 日
進 達	年 月 日

入居住宅	住 宅 名	県営住宅		団地	号棟	号室
	家 賃	円	敷	金	円	
	フリガナ					
承継人	前入居者					
	フリガナ			続柄		
	氏 名	(年 月 日生)		電話番号	自宅 ()	携帯 ()
	勤務先の名称			勤務先電話番号	()	
同居人	承継理由			承継年月日	年 月 日	
	氏 名		続柄	氏 名		続柄
	氏 名		続柄	氏 名		続柄
緊急連絡人	氏 名		続柄	氏 名		続柄
	現住所			承継人との関係		
	フリガナ			電話番号	自宅 ()	携帯 ()
<p>(確認事項) 承継人は次の事項について確認し、該当すれば□にレ印を付けてください。</p> <p><input type="checkbox"/> 承継人及び同居人は、暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律第2条第6号に規定する暴力団員ではありません。</p>						
<p>承継人及び同居人は、上記住宅に引き続き入居したいので、承認願います。</p> <p>承継人及び同居人は、入居資格の確認のため、必要に応じて関係部署（警察等の公的機関）に照会することに同意します。</p> <p>年 月 日</p> <p>島根県知事 様</p>						

備考 承継人の印鑑証明書を添付してください。