

高齢者向け優良賃貸住宅

「ノ・メゾン広瀬川」 入居申込書

群馬県住宅供給公社 宛

公社の「ノ・メゾン広瀬川 入居者募集のご案内」の内容を承知の上、申込みます。
なお、この申込書の記載内容が事業と相違する場合及び資格審査において、
資格基準に合わない場合は、申込みを無効とされても異議申立てはいたしません。

記載年月日	年 月 日
-------	-------

希望する住戸番号
号室

※申込み受付後の名義および申込み住戸等の変更は一切できませんのでご注意ください。

申 込 者	(フリガナ)			電話番号	自宅	()	ご年齢
	お名前				連絡先	()	
	ご住所	〒					
	勤務先	勤務先住所	〒				
勤務先電話番号		()					

入 居 予 定 者	(フリガナ) 氏 名	性別	続柄	生年月日	年齢	職業	収入の種類	年間総収入金額
			本人	明・大・昭			1.給与 2.年金 3.その他 ()	円
				明・大・昭			1.給与 2.年金 3.その他 ()	円
				明・大・昭			1.給与 2.年金 3.その他 ()	円
				明・大・昭			1.給与 2.年金 3.その他 ()	円

(注意) ・申込み本人を含め上記記載の入居予定者全員が自ら居住することが条件となります。

