

## 県営住宅入居者地位承継承認申請書

年 月 日

群馬県知事 へ  
（群馬県住宅供給公社理事長）

住所	
県営住宅の名称及び住宅番号	県営住宅 棟 号
入居者氏名（被承継者）	実印
申請者氏名（承継者）	
自宅電話番号	
携帯電話番号	

上記県営住宅の入居者の地位を承継したいので、群馬県県営住宅管理条例第16条第1項の規定により、関係書類を添付して申請します。

なお、申請者（同居者を含む。）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（以下「暴力団員」という。）であるときは、速やかに住宅を明け渡すことを誓約します。

暴力団員であるか否かの確認のため、群馬県警察本部へ照会がなされることに同意します。

入居者と申請者との続柄	
承継の理由	1 死亡                      2 離婚                      3 その他（                      ）

### 承継後の居住世帯員の構成

フリガナ 氏 名	続柄	生年月日	職業・勤務先

### 備考

- 入居者氏名欄には、実印を押印してください（入居者死亡の場合は、実印は不要です。）。
- 群馬県県営住宅管理条例施行規則第25条第1項ただし書に該当する場合は、添付書類のうち住民票の写し、戸籍謄本及び所得証明書の添付は不要です。

添付書類 入居者の印鑑証明書、申請者の世帯全員の所得証明書、申請者全員の住民票の写し（続柄の記載されたもの）、入居者の死亡又は退去の事実を証明する書類、都道府県民税及び市町村民税を滞納していないことを証明する書類並びに承継により単身となるものについては単身入居者における居住状況申告書