

県営住宅家賃減免申請書

群馬県知事あて

提出年月日	年月日
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	
電話番号	

次のとおり家賃の減免を受けたいので申請します。

申請の理由	1 認定された収入が著しく低額であるため 2 病気につき著しく生活が困難となったため 3 災害により著しい損害を受けたため 4 収入が年度の途中で失業等により著しく減少したため 5 その他 ()			
減免(微取猶予) 希望期間	年月から 年月まで 月間			
入居者及び 同居者の 状況	氏名	続柄	生年月日	職業・勤務先
		本人		

備考

- 1 「申請の理由」欄は、該当する事項の番号を○で囲んでください。
- 2 群馬県営住宅管理条例施行規則第31条第1項ただし書に該当する場合は、添付書類のうち所得証明書及び身体障害者手帳等の写しの添付は不要です。

添付書類 入居者及び同居者の所得証明書その他収入の額を証する書類、申請の理由を証する書類