

No. _____

品川区立高齢者住宅入居申請書

年 月 日

品川区長 あて

住 所 品川区 _____

ふりがな氏 名 _____

生年月日 明・大・昭 _____ 年 月 日

電 話 (_____) 自・呼

下記のとおり品川区立高齢者住宅の入居を申請します。

記

住宅の状況	借家・借間・アパート・その他(_____) 家賃 _____ 円				
健康状態	1. 健康 2. 病気がち 3. その他 (_____)	日常生活 の 状 況	1. すべて自分でできる 2. 時々他人の世話をうける 3. その他 (_____)		
区内居住期間	明・大・昭・平 _____ 年 月より _____ 年				
親族等連絡先	住所	_____		続柄	_____
	氏名	_____	電話	(_____)	
希望する 住宅の名称 希望する 住宅の番 号にいく つでも○	1	八潮わかくさ荘	6	メゾン琴秋	
	2	東品川わかくさ荘	7	グレースマンション	
	3	大井倉田わかくさ荘	8	アツミマンション	
	4	カガミハイツ	9	バンブーガーデン	
	5	パレスガル	10	オーク中延	
申請理由	1. 取り壊しによる立ち退き要求を受けている (期限 _____ 年 月 日) 2. 立ち退き要求を受けている (期限 _____ 年 月 日) 3. 保安上・保健衛生上劣悪な住宅 (以下に具体的にお書きください) _____ _____ _____				

申 告 書
 (申請時の現状について記入し、申請書と同時に提出してください)

受付No.		氏 名	
-------	--	-----	--

1. 現在の住宅の概要（該当するカナを○で囲み、記入欄のあるところは記入）

構造等・間取り	構造	ア 木造・木造モルタル イ 鉄骨・鉄筋・コンクリート ウ その他()					
	玄関	ア 集中玄関 イ 各戸独立玄関		階段	ア 急勾配 イ 幅が狭い ウ 手すり不備		
	階数等	階建	本人居住階数	階	エレベーター	あり・なし	
	築年数	ア 50年以上 イ 30年以上 ウ 10年以上 エ 10年未満					
	居室数	_____ 畳	_____ 畳	台 所	_____ 畳相当	収 納	あり・なし

↑(台所、便所、浴室は除く)

2. 現在の住宅の老朽・防災・衛生状態（該当前方欄に○を記入）※おおよその感じで構いません。

住宅の老朽度	建物の状態	土 台	地盤沈下(隆起)あり	やや軟弱で不安定	特に問題なし	
	外 壁		欠落、ひび多し	ひび等あり補修必要		
	屋 根		欠落、痛み多し	傷みあり補修必要		
	室内の状態	柱 壁		傾き・欠落、ひび多し	ひび等あり補修必要	特に問題なし
畳			歪み・陥没あり、痛み多し	傷みあり補修必要	特に問題なし	
建 具			開かない建具あり	建てつけ悪し	特に問題なし	
保安防災	周辺の状況		建物が密集している	やや建て込んでいる	特に問題なし	
	建築位置(木造)		3方向以上囲まれている	2方向囲まれている		
	避難路		ない	あるが狭い、または1方向		
衛生環境	居室設備	台 所		ない(共同使用)	専用も老朽化	特に問題なし
		便 所		ない(共同使用)	専用も老朽化・和式	特に問題なし
		浴 室		なし	シャワーのみ	あり
		洗濯機置場			なし	あり
	保健衛生	日照時間		窓なし、窓から日照なし	日照2時間未満	特に問題なし
		雨 漏 り		通常の降雨時に漏れあり	大雨時に漏れあり	特に問題なし
		公 害		公害により安眠できず	公害あり昼間在宅できず	特に問題なし

3. 親族（該当する項目を○で囲み、記入欄のあるところは記入）

配偶者	死亡 ・ 離婚 ・ 未婚 ・ 失踪 ・ 別居 ・ その他 ()		
子 供	あり(人) ・ なし	甥 姪	あり(人) ・ なし
兄 弟	あり(人) ・ なし (本人を含めない人数を記入)		

(裏面に続きます)

4. 収入状況（内訳は該当する全部のカナを○ですべて囲み、月額を記入）

収入(月額)	約 円	
内 訳	ア. 年金（国民年金・厚生年金・他年金）	円
	イ. 勤労収入	円
	ウ. 仕送り・援助	円
	エ. その他（ ）	円
	オ. 生活保護受給中（担当者名： ）	

5. 健康状態（該当するカナを○で囲み、イの方は病名等も記入）

ア. 健 康 イ. 療養中・通院中（下欄にも記入してください）			
病 名		病 名	
病院名 所在地 (電話)	()	病院名 所在地 (電話)	()
頻 度	週 ・ 月 に 回	頻 度	週 ・ 月 に 回

6. 他の事業の利用状況について（該当欄に○を記入）

事 業 名	申請中	待機中	受給中	過去に受給
ホームヘルプサービス等				
デイサービス・デイケア等				
福祉用具の貸与・購入費支給				
その他（ ）				
介護保険の要介護等認定状況	未 申 請		申 請 中	
	判定結果 ⇒ 非該当		要支援()、要介護()	

※要介護、要支援認定を受けている方は、申請できません。

7. その他申告したいことがあればご記入ください。（下欄で足りないときは別紙を使用してください）

（記入は以上です）

立ち退きに関する確認書

- 1 入居者住所 品川区
(アパート名称・建物名称)
- 2 入居者氏名 _____
- 3 立ち退き期限 _____ 年 _____ 月 _____ 日
- 4 立ち退きに関して、入居者への通告 _____ 年 _____ 月 _____ 日に通告
※3. 立ち退き期限の6か月以上前であること。通告書面を添付のこと。
- 5 立ち退きを要求する正当な理由
- (1) 家主が住居とするため
- (2) 取り壊しの計画がある (_____ 年 _____ 月)
理由： 耐震化 ・ 老朽化 ・ 売却 ・ その他 (_____)
- (3) 契約内容に違反した (内容 _____)
※家賃の滞納、家主・管理人・近隣とのトラブルなど、本人に起因する契約違反は、品川区立高齢者住宅補欠登録申請の正当な理由となりません。
- (4) その他 (具体的に _____)
※高齢、定期建物賃貸借契約の期間満了による終了は、立ち退き理由となりません。
- 6 立ち退き料 無 理由 (_____)
有 金額 (_____ 万円 ・ 家賃 _____ ヶ月分)
- 7 特記事項 _____

上記のとおり相違ないことを確認します。

_____ 年 _____ 月 _____ 日

(家主) 住 所 _____

氏 名 _____ (印)

電話番号 _____

受付日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 NO. _____

※この確認書は、品川区立高齢者住宅補欠登録者審査の際に必要なものです。
※後日、記載内容について、確認をさせていただくことがあります。

賃 貸 証 明 書

住 所：

氏 名：

生年月日： 年 月 日

賃貸借期間： 年 月 日から 年 月 日まで

家 賃： 円

特記事項：

私は上記のとおり賃貸していることを証明します。

年 月 日

(家主) 住 所

氏 名

電 話

印

受付日	年 月 日	NO.
-----	-------	-----

※この賃貸借証明書は、品川区立高齢者住宅入居登録者審査の際に必要とするものです。