

埼玉県あんしん賃貸住宅登録申請書 (変更登録)

(あて先)

埼玉県都市整備部住宅課長

申請者

印

(注) (△) のある事項については、ホームページには掲載されません。

		変更前	変更後
申請人	賃貸人 (△)		
	住所・所在地 (△)	〒 -	〒 -
	電話 (△)		

		変更前	変更後
登録住宅	住宅登録番号 (△)		
	住宅の名称 (△)		
	入居を受け入れることとして登録する「あんしん賃貸支援事業」の制度対象者 (※)	<input type="checkbox"/> 高齢者世帯 <input type="checkbox"/> 障害者世帯 <input type="checkbox"/> 外国人世帯 <input type="checkbox"/> 子育て世帯 <input type="checkbox"/> 被災者世帯 <input type="checkbox"/> 失業者世帯 <input type="checkbox"/> DV被害者世帯 <input type="checkbox"/> 生活保護世帯 <input type="checkbox"/> 低所得者	<input type="checkbox"/> 高齢者世帯 <input type="checkbox"/> 障害者世帯 <input type="checkbox"/> 外国人世帯 <input type="checkbox"/> 子育て世帯 <input type="checkbox"/> 被災者世帯 <input type="checkbox"/> 失業者世帯 <input type="checkbox"/> DV被害者世帯 <input type="checkbox"/> 生活保護世帯 <input type="checkbox"/> 低所得者 <input type="checkbox"/> その他

※どの制度対象者を受け入れることとする住宅として登録するか、レ点を付して下さい。
 ※なお、レ点を付さなかった者の入居は制限しても構わないという趣旨で記載するものではありませんので留意ください。
 ※DV被害者世帯の受け入れについては、個人情報の保護に配慮し、ホームページには掲載しません。

		変更前	変更後
あんしん賃貸 住まいサポート店	サポート店登録番号 (△)		
	名称		

○埼玉県あんしん賃貸支援事業実施要綱第9条各号に掲げる者に該当しない旨

私は、埼玉県あんしん賃貸支援事業実施要綱第9条第3項各号に掲げる者 (以下を参照) に該当しません。

- 一 成年被後見人若しくは被保佐人又は破産者で復権を得ない者
- 二 営業に関し成年者と同一の能力を有しない未成年者でその法定代理人が前号に該当するもの
- 三 暴力団員等ではなくなった日から5年を経過しない者
- 四 法人であって、その役員のうち第一号、第二号又は第三号のいずれかに該当する者があるもの
- 五 法人以外であって、その使用人のうち第一号、第二号又は第三号のいずれかに該当する者があるもの
- 六 暴力団員等がその事業活動を支配する者

		変更前		変更後	
賃貸住宅の位置等	賃貸住宅の位置	郵便番号	〒 -	〒 -	
		都道府県名			
		市区町村名			
		町名			
	丁目・番地 (△)				
構造		造		造	
階数		階建		階建	
建設年月		昭和・平成 年 月		昭和・平成 年 月	

		変更前		変更後	
賃貸住宅の概要	あんしん賃貸住宅の戸数		戸		戸
	あんしん賃貸住宅の規模	m ² ～	m ²	m ² ～	m ²
	あんしん賃貸住宅の家賃及び共益費の概算額	円～	円	円～	円

		変更前			変更後		
バリアフリーの状況	段差のない床	<input type="checkbox"/> 全戸	<input type="checkbox"/> 一部	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 全戸	<input type="checkbox"/> 一部	<input type="checkbox"/> なし
	便所、浴室及び階段の手すり	<input type="checkbox"/> 全戸	<input type="checkbox"/> 一部	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 全戸	<input type="checkbox"/> 一部	<input type="checkbox"/> なし
	介助用の車いすで移動できる幅の廊下及び居室の出入口	<input type="checkbox"/> 全戸	<input type="checkbox"/> 一部	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 全戸	<input type="checkbox"/> 一部	<input type="checkbox"/> なし
	介助を考慮した広さの便所で腰掛便座が設けられたもの	<input type="checkbox"/> 全戸	<input type="checkbox"/> 一部	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 全戸	<input type="checkbox"/> 一部	<input type="checkbox"/> なし
	介助を考慮した広さの浴室	<input type="checkbox"/> 全戸	<input type="checkbox"/> 一部	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 全戸	<input type="checkbox"/> 一部	<input type="checkbox"/> なし
	エレベーター	<input type="checkbox"/> 全戸	<input type="checkbox"/> 一部	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 全戸	<input type="checkbox"/> 一部	<input type="checkbox"/> なし
	非常通報装置	<input type="checkbox"/> 全戸	<input type="checkbox"/> 一部	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 全戸	<input type="checkbox"/> 一部	<input type="checkbox"/> なし

【その他参考となる事項】 (変更後)

※主な交通手段、最寄りの公益施設の状況、住宅の特徴など、参考となる事項があれば記入して下さい。