

## 中野区住替え住宅の情報提供についての申込み

受付NO.

下記のとおり民間賃貸住宅物件の情報提供について申込みます。下記情報のうち個人を特定する情報を除き、必要な範囲内で住み替えあつ旋協力店へ情報提供を行うことに同意します。

ふりがな		性別 性自認	男	女	( )
申込者 氏名		生年月日	大正 昭和 平成 西暦 年 月 日	( )	歳
住所	中野区				
連絡先	電話:	メール:			
入居人数	予定	人	現在	人	
保証人	有	(申込者との関係:		在住)	無
緊急連絡先	有	(申込者との関係:		在住)	無
身内の有無	有	(申込者との関係:		在住)	無
世帯の 状況	入居 予定者	配偶者( 歳) 子( 歳)( 歳)( 歳)( 歳) 父( 歳) 母( 歳) 同居人( 歳)			
	障害の級 (対象者)	●身体障害者手帳 級 ●精神障害者保健福祉手帳 級 ●愛の手帳 度 ( ) ( ) ( )			
	生活保護	有	無	要介護認定	要支援 要介護 ( )

転居理由	立ち退き(建替、その他: ) 家賃が高い 1階住戸への転居 住戸が手狭 大家都合 生保基準内への転居 その他( )				
転居希望時期	年 月	退去期限	年 月 日		
収入	年金	万円/月・年	就労	万円/月・年(正社員 アルバイト・パート )	
	合計	万円/月・年	世帯収入計	万円/月・年	
希望地域	中野区内全域 中央線以南 中央線以北 町名( )				
	JR 西武線 丸ノ内線 大江戸線 線( ) 駅( ) 駅				
	バス利用可 駅徒歩圏 徒歩( )分以内				
家賃	希望	円	現在	円	家賃滞納 無、有 ヶ月
間取り	1R	1K	1DK	2K	2DK その他( )
風呂	有	無	トイレ	有	無 エレベーター 有 無 どちらでもよい
賃貸部分	1階	2階以上	その他条件	生活保護→15.01㎡以上 代理納付(可・不可)	
その他希望	バリアフリー(車椅子利用 高齢 子育て) ペット可(小型犬 猫 その他: ) フローリング 畳 喫煙可 ( )				
入居支援 事業利用 予定	有	無	あんしんすまいパック(見まもっTEL、ハローライト/メール受取人: )		
	死亡時あんしん居住サービス 家賃債務保証サービス等補助金(保証会社、緊急連絡先)				

福祉サービス利用	下用申込書 訪問	回／週	通所	回／週
社会的つながり	定期的にある( 回／週・月／親族 友人 その他 ) 随時ある( 親族 友人 その他 ) ない			
関係機関	地域包括支援センター 社会福祉協議会	すこやか福祉センター 障害者相談支援事業所	区民活動センター 生活保護CW	子ども・若者支援センター 民生児童委員
＜その他事項＞				

【事務処理欄】 物件情報: 有 無

住み替え支援シート			物件情報	入居支援事業			入居決定	不動産店名
相談窓口 ↓ 住宅課	住宅課 受付	住宅課 ↓ 不動産店	住宅課 ↓ 相談窓口・本人	見まもっTEL ハローライト	死亡時 あんしん居 住サービス	債務保証 緊急連絡先		
/	/	/	/				転居日	/
大家・管理会社名称				連絡先				
入居にいたらない場合の事情								
高齢者(65歳以上) 障害あり(身体 精神 知的 その他) ひとり親 子育て世帯 多子世帯 DV被害者 LGBT 生活保護受給 低額所得者 外国籍世帯 その他( )								

受付 確認

担当者	係長	確認日