（様式２）

行政財産使用許可申請書

（ふくしまステージアップ支援住宅提供事業　県営住宅等使用許可申請書）

令和　　年　　月　　日

福島県　　建設事務所長　様

（申請者）住　所

　　　　　ふり がな

氏　名

電　話

E-mail

下記のとおり行政財産の使用を許可してください。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 入居が必要な理由 | □経済的自立のため | | | |
| 希望団地名 | 第１希望 |  | 第２希望 |  |
| 駐車場使用 | □有（車種・ナンバー：　　　　　　　　　　　　　） □無 | | | |
| 使用予定期間 | 令和　　年　　月　　日　～　令和　　年　　月　　日  ※使用開始日は、別途調整になります。 | | | |
| 家財等設置希望 | □有（下記、希望するものに☑を付けてください。） 　□無 | | | |
| □カーテン　□エアコン　□照明器具　□ガステーブルコンロ  □冷蔵庫　□電子レンジ　□液晶テレビ　□洗濯機　□掃除機  □Wi-Fi設備　　　※希望に添えない場合があります。 | | | |

（添付書類等）☑を付けてください。

□就労サポート機関等対応状況調べ（様式１）

□誓約書（様式３）

□緊急連絡人届出書（様式４）

□住民票（使用者の分）※個人番号非表示、申請日から３か月以内に発行されたもの

（以下、要確認事項）☑を付けてください。

□就労サポート機関の支援を受け就職してから１年未満の単身者です。

□ふくしまステージアップ支援住宅提供事業実施要領の内容を確認しました。

□ふくしまステージアップ支援住宅提供事業実施要領６（４）に記載された事項に該当する場合、使用許可を取り消されることがあることを確認しました。

□本申請書の記載内容に虚偽はありません。

□様式１の２～６に記載の内容について、県が就労サポート機関又は就労先へ確認することを了承しました。（※記載内容が確認できる証明書等を添付した場合を除きます）

□県が上記の確認を行うことについて、様式１の３に記載の担当者へ事前に報告しました。（報告予定の場合は報告予定日　令和　　年　　月　　日頃）

□暴力団関係者ではありません（※暴力団構成員は申請できません）