第　　　　　号

**(第10条関係)**

年　　月　　日

　　　県営　　　　アパート　　号棟　　号室

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　様

広域振興局長　氏　　　　　　　名

　　　　　　年　　月　　日付けで申請のあった同居については、次のとおり承認します。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 新たに同居する者 | 氏名 | 入居者との関係 | | 生年月日 | | 同居開始予定年月日 |
|  |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  |
| 承認後の収入認定額 | 月額　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円 | | | | | |
| 承認後の家賃 | 月額　　　　　　　円 | | 承認後の家賃適用年月日 | |  | |
| 承認条件 |  |  | |  | |  |

（Ａ４）