

七ヶ浜町営住宅 入居者募集要項

● 申込受付について

- ① 受付期間 令和5年3月1日(水)～3月12日(日)
- ② 受付方法 郵送での受付（3月12日(日)までの消印有効）
(申込書に必要事項を記入のうえ、郵送で申し込みます。)
- ※ 申込みは、1世帯につき1戸に限ります。同一人が複数の申込用紙に記載されている場合はすべての申込みが無効となります。
- ※ 受付期間を過ぎて申込みをした場合は無効になります。
- ※ 記載内容が不明瞭な場合は無効になります。
- ※ 申込資格要件に該当しない場合は無効になります。
- ※ 申込者数が募集戸数を超えた住宅については、公開抽選会を行います。抽選会を欠席されても当落に関係ありません。

● 主な入居要件について（詳細は別添）

- ① 住宅に困窮していること（自家を所有していないこと）。
- ② 暴力団員でないこと（入居予定の親族も含む）。
- ③ 市町村民税等の滞納の無いこと。

● 公開抽選会について

- ① 抽選日時 令和5年3月23日(木) 15:15～
※欠席されても当落に関係ありません。
- ② 抽選場所 宮城県住宅供給公社 3階 第3会議室

● 入居可能日について

令和5年4月28日(金)予定（審査完了後）

● 募集住戸 別紙をご参照ください

問い合わせ先 宮城県住宅供給公社 入居管理課 022-224-0014

1. 定期募集の申込みから入居までの流れについて

個人情報の取扱いについて

町営住宅の入居申込で知り得た個人情報については、入居資格審査及び町営住宅の管理運営の目的以外に使用することはありません。

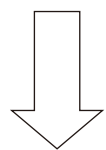
なお、入居者資格については関係機関に照会することがあります。

お申込み

宮城県住宅供給公社へ郵送での申込み

※申込受付期間

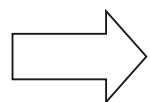
3月1日(水)～3月12日(日) (3月12日(日)までの消印有効)



公開抽選会

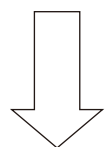
3月23日(木) 15:15～
宮城県住宅供給公社
3階 第3会議室

落 選



落選通知送付
入居補欠者登録
(落選者)

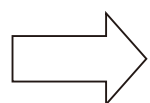
当
選



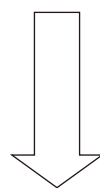
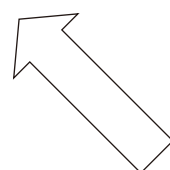
当選者の資格確認
(入居適格者の確認)

不適格の場合

※ 重 要



入居不適格者となった場合は失格となります。
当選は、無効となり入居できません。



入 居

入居可能日4月28日(金)予定(審査終了後)
※入居は、入居可能日から7日以内です。

入居補欠順位の高い方が繰り上げの当選者となります。

2. 入居申込資格要件について

次の条件すべてに該当しなければ申込みできません。

ただし、単身で申込みする方は、【2】の単身申込み資格に該当しなければ申込みできません。

【1】申込資格

- 七ヶ浜町内に住所もしくは勤務先がある方
または新たに町内に住所を必要とする方
- 市町村民税等を滞納していない方
- 住宅に困っていることが明らかな方(持ち家がないこと)
- 現在、同居中もしくは同居予定の親族がいる方
- 過去1年間の月額所得が基準以下の方 ※月額額の算出は(別記1)参照

一般世帯	月額額	158,000円以下
裁量世帯	月額額	214,000円以下

■裁量世帯とは次のいずれかにあてはまる世帯

- 60歳以上の方のみ(18歳未満の子供は含んでもよい)で構成される世帯
 - 身体障害者手帳の交付を受け、1級～4級の障害のある方を含む世帯
 - 精神障害者保健福祉手帳の交付を受け、1級～2級までの障害のある方を含む世帯
 - 小学校就学前の子供がいる世帯
 - 療育手帳の交付を受け、「A」または「B」に該当する障害のある方を含む世帯
6. 暴力団員でない方
※当選者は所轄警察署へ暴力団員の有無についての照会を行います。
7. 公営住宅(災害公営住宅を含む)に居住していない方

【2】単身申込資格

※前記申込資格の4以外の項目すべてに該当し、かつ、下記のいずれかに該当すること。

- 満60歳以上の方
- 身体障害者手帳の交付を受けている方で、障害の程度が1級から4級までの方
- 精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている方で、障害の程度が1級から3級までの方
- 障害福祉サービス受給者証・特定疾患医療受給者証の交付を受けている方

- 5. 療育手帳「A」又は「B」に該当する障害のある方
- 6. 戦傷病者手帳の交付を受けている方で、障害の程度が特別項症から第6項症まで、または第1款症の方
- 7. 原子爆弾被害者として厚生労働大臣の認定を受けている方
- 8. 生活保護を受けている方
- 9. 海外からの引揚者（厚生労働大臣が証明した方）で日本に引き上げた日から5年未満の方
- 10. ハンセン病療養所入所者などの方
- 11. 配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護に関する法律に規定するDV被害者（一時保護または保護が終了してから5年を経過していない方、もしくは、裁判所からの保護命令から5年を経過していない方）

※単身用住宅をお申し込みされる際は、申込用紙裏面に単身入居資格証明書類を添付してください。（障害者手帳の写し、生活保護受給証明書等）

【3】 その他

- ① 結婚を前提としてお申し込みの場合
 - ・入居契約日までに婚約者の方と入籍できる方であれば申込みできます。
- ② 離婚を前提としてお申し込みの場合
 - ・戸籍上夫婦である一方が離婚を前提として申し込みを希望される方は、入居契約時までに次のいずれかの証明書類を提出できる場合に限り、申込むことができます。（抽選の優遇を受けることはできません。）

1	入居契約日前までに離婚が確定する場合	戸籍謄本
2	離婚訴訟または離婚調停中の場合	裁判所発行の「事件係属証明書」
3	離婚協議中の場合	弁護士が発行する証明書

- ③ 注意事項
 - ・申込者数が募集戸数を超えた場合は抽選となります。
 - ・高額所得者に該当する場合、入居から5年以上経過した時点で、高額所得認定され住宅を明け渡していただくことになります。
 - ・集合住宅については、家賃・駐車場使用料の他、共益費の負担があります。

3. 注意事項について

- 1. 次のような方は申込みできません。
 - (1) 世帯を不自然に分割した方（夫婦の別居、兄弟姉妹での申込み等）
 - (2) 団地で円満な共同生活ができない方

- (3) 団地内で犬や猫などのペットを飼いたいと思う方
- (4) 暴力団員（暴力団対策法第2条第6号に規定する暴力団員）の者
- ※1 当選者は所轄警察署へ暴力団員の可否についての照会有
- (5) 申込み資格についてよく確認し、資格が無い方の申込みはご遠慮ください。.

2. 次のような方は申込まれても失格となります。

- (1) 申込み資格条件に欠けている場合
例／ 地方税等滞納者、暴力団員であることを偽っての申込み（※1）等
- (2) 申込書に不正の記載があった場合
- (3) 入居許可時点で単身になった場合（ただし、単身入居申込資格者を除く）
- (4) 計算した申込家族の月収額が基準を超える場合
- (5) 重複で申込みをされた場合

3. 入居する全ての方は、入居契約時に次の手続きが必要です。

- (1) 連帯保証人を1名たてること
提出していただくもの：住民票、所得証明、印鑑登録証明書
町外の方でも可。ただし、次の要件を満たすこと
 - ① 地方税の滞納のないこと
 - ② 入居者より所得のある方
 - ③ 入居者に代わって弁済できる方
(入居者が家賃3ヶ月滞納したら即連帯保証人へ請求いたします)※首長又は議員の方が連帯保証人となることは、公職選挙法に抵触する恐れがあります。

- (2) 敷金（家賃3ヶ月分）及び入居月の日割家賃を納入すること

4. 入居者抽選方法について

- 1. 抽選方法
 - ・公開抽選会を行います。抽選会を欠席されても当落に関係ありません。
- 2. 抽選結果
 - ・申込者全員にハガキで通知します。
- 3. 補欠者について
 - ・抽選の結果、補欠当選となった方は、当選者が失格した時または辞退した場合に入居出来ることになります。なお、補欠入居者として登録されている期間は抽選日の翌々月の1日までとなります。

【別記1】

月 収 額 計 算 表

○年間所得金額（令和3年）

申込者本人のほか、同居を予定している親族のうち、収入のある方全員の所得の合計金額が対象となります。

本人の所得	円
さんの所得	円
さんの所得	円
さんの所得	円
年間所得の合計額	円

○控除金額（P7 参照）

親 族 控 除	380,000 円×()人 =	円
老人配偶者控除	100,000 円×()人 =	
老 人 扶 養 控 除		円
特定扶養親族控除	250,000 円×()人 =	円
ひ と り 親 控 除	350,000 円×()人 = ※「振替基礎控除」を控除後の所得が35万円未満のときはその額	円
寡 婦 控 除	270,000 円×()人 = ※「振替基礎控除」を控除後の所得が27万円未満のときはその額	円
障 害 者 控 除	270,000 円×()人 =	円
特別障害者控除	400,000 円×()人 =	円
振 替 基 礎 控 除	100,000 円×()人 =	円
控 除 合 計 額		円

○月収額の計算

合計年間所得金額

円

－

控除合計金額

円

÷12＝

あなたの世帯の月収額

円

		月 収 額 (円)	家賃ランク
一 般 世 帯	裁 量	0～104,000	A
		104,001～123,000	B
		123,001～139,000	C
		139,001～158,000	D
	世 帯	158,001～186,000	E
		186,001～214,000	F

各種控除の内容及び控除額

(所得税法により認定されたものであることが必要です。)

	控 除 名	控 除 の 内 容		控 除 額
1	親 族 控 除	入居しようとする親族（申込本人は除く）及び遠隔地扶養親族（婚約・内縁の方も含む）	1人につき	380,000円× ()人
2	老人配偶者控除 老人扶養控除	満70歳以上の控除対象配偶者あるいは扶養親族がいる場合	親族控除のほか 1人につき	100,000円× ()人
3	特定扶養親族控除	扶養親族のうち年齢が満16歳以上23歳未満の方（配偶者を除く）	親族控除のほか 1人につき	250,000円× ()人
4	ひ と り 親 控 除	現に婚姻をしていない方または配偶者の生死の明らかでない一定の方※1で、生計を一にする子※2がいる方で、合計所得金額が500万円以下である方。 ※1 配偶者の生死が明らかでない一定の方としてどのような場合が認められるのかについては、別途お問い合わせください。 ※2 この場合の子は、合計所得金額が48万円以下で、他の方の同一生計配偶者や扶養親族となっていない方に限られます(子の年齢に制限はありません)。	親族控除のほかに 対象者が申込本人又は同居者で 所得がある場合	350,000円× ()人 (「振替基礎控除」を控除後の所得が35万円未満のときはその金額)
	寡 婦 控 除	次の①または②のいずれかに当てはまる方で、ひとり親控除の対象ではない方 ① 夫と離婚した後婚姻していない方で、子以外の扶養親族がおり、合計所得金額が500万円以下の方 ② 夫と死別した後婚姻をしていない方または夫の生死が明らかでない一定の方で、合計所得金額が500万円以下の方。	親族控除のほかに 対象者が申込本人又は同居者で 所得がある場合	270,000円× ()人 (「振替基礎控除」を控除後の所得が27万円未満のときはその金額)
5	障 害 者 控 除	申込本人や同居しようとする親族並びに遠隔地扶養親族のうち、精神または身体に障害がある方がいる場合。※特別障害者(身体障害者手帳1級・2級、精神障害者保健福祉手帳1級、療育手帳A)	親族控除のほか 1人につき 普通障害者 特別障害者	270,000円× ()人 400,000円× ()人
6	振 替 基 礎 控 除	給与所得または公的年金に係る雑所得（給与所得等）を有する方		100,000円× ()人 (給与所得等が10万円未満のときはその額)
			控除合計金額	

所得計算の方法

給与収入の方 ●現在の勤務先(パート・アルバイトを含みます)にいつから勤めていますか？

現在の勤務先に令和2年12月以前に就職し、現在まで勤務しているとき。

現在の勤務先に令和3年1月以後に就職し、現在まで勤務しているとき。

●勤務先発行の令和3年分源泉徴収票 ①

令和3年分 給与所得の源泉徴収票

支払を受ける者	住所又は居所	(受給者番号)	氏名	(フリガナ)	(役職名)
種別	支払金額	給与所得控除後の金額	所得控除の合計額	源泉徴収税額	
控除対象配偶者の有無等	配偶者特別控除の額	扶養親族の数(本人を除く)	障害者の数(本人を除く)	社会保険料等の金額	生命保険料の控除額
有無	控除の有無	特定老人	その他	特別	控除の額
(摘要)年調定率控除額	円	国民年金保険料等の金額	円	配偶者の合計所得	千円

円 (1年間の所得)
→ 6ページ所得へ(給与収入の方)

●市町村発行の令和3年分の総所得額を記載してある証明書(②③いずれかで確認してください) ②

令和4年度(令和3年分) 市・県民税課税証明書

住所氏名	令和4年度(令和3年分)	雑損控除額	円	市民税所得割額	円
給与収入金額	*****円	医療費控除額	円	均等割額	円
所得金額	*****円	社会保険料控除額	円	所得割額	円
公的年金等収入金額	円	小規模企業共済等掛金控除額	円	均等割額	円
所得金額	円	生命保険料控除額	円	年税額	円
	円	地震保険料控除額	円	扶養人数	人

円 (1年間の所得)
→ 6ページ所得へ(給与収入の方)

令和4年度 給与所得等に係る市民税・県民税 特別徴収税額の決定・変更通知書(納税義務者用)

給与収入	主たる給与以外の合算	課税標準	総所得③
給与所得(所得金額調整控除後)	*****円	所得区分	分離短期譲渡
その他の所得計	*****円	所得区分	分離長期譲渡
		所得区分	山林所得
		所得区分	株式等の譲渡
		所得区分	上場株式等の配当等
		所得区分	先物取引
雑損	障・寡・ひ・勤	課税標準	
医療費	配偶者特別	課税標準	
社会保険料	扶養	課税標準	
小規模企業共済	基礎	課税標準	
生命保険料	所得控除合計②	課税標準	
地震保険料		課税標準	

円 (1年間の所得)
→ 6ページ所得へ(給与収入の方)

給与収入の方

●勤務先発行の給与等支払証明書

給与支払証明書

住所.....

氏名.....

1 採用年月日.....年.....月.....日

2 扶養親族 配偶者控除 有 無 (いずれかを○でかこむ) 社会保険料 有 無 (いずれかを○でかこむ)

3 支給総額

年	月	本	俸	手	手	手	手	計
令	和	3	年	1	月	1	日	円

4 賞与

年	月	令	和	3	年	1	月	1	日
合	計	*****円							

上記のとおりであることを証明します。

令和 年 月 日

代表者氏名.....

この用紙は仮当選後申込者に郵送します

計算での注意
・金額のなかで1か月分に満たない月は除いて計算してください。
・通勤手当等の非課税分は計算にいません。

円 ÷ 記入してある月数です。 円 × 12か月 + 円 (賞与) (年間給与収入金額) 円

次に年間給与収入金額から年間総所得金額を計算します。

※ 年間給与収入金額から、年間総所得金額を計算する方法

年間給与収入金額	年間総所得金額
551,000円未満	年間総所得 = 0
551,000円以上～ 1,619,000円未満	年間総収入金額 - 550,000円 = 年間総所得
1,619,000円以上～ 1,620,000円未満	年間総所得 = 1,069,000円
1,620,000円以上～ 1,622,000円未満	年間総所得 = 1,070,000円
1,622,000円以上～ 1,624,000円未満	年間総所得 = 1,072,000円
1,624,000円以上～ 1,628,000円未満	年間総所得 = 1,074,000円
1,628,000円以上～ 1,800,000円未満	A×2.4 = 年間総所得 + 100,000
1,800,000円以上～ 3,600,000円未満	A×2.8 - 80,000円 = 年間総所得
3,600,000円以上～ 6,600,000円未満	A×3.2 - 440,000円 = 年間総所得
6,600,000円以上～ 8,500,000円未満	年間総収入金額 × 0.9 - 1,100,000円

年間総収入金額を4で割り、その答えの1,000円未満を切捨てた金額を左のAに当てはめてください。

円 (1年間の所得)
→ 6ページ所得へ(給与収入の方)

事業収入の方 ●現在の事業をいつから始めましたか？

令和2年12月以前から
事業を始めたとき。

令和3年1月以後に事業を
始めたとき。

●令和3年分の所得税の確定申告書の控

[illegible]

円 (1年間の所得)
所得へ(事業収入の方)

●収支明細書(事業所得者用)

☆収支明細書は、募集月の前月までの12か月間(12か月にならないときは今の仕事を始めてから募集月の前月までの期間)について自分で記入します。

ここに注意

- ・実績の金額ですから1円の単位まで正確に記入してください。
- ・認められる支出の項目は、確定申告において税法上必要経費として認められるものに限ります。
- ・明細書の内容について、書類を確認する場合があります。

計算での注意

- ・金額のなかで、1か月分に満たない月は除いて計算してください。
- ・事業を開始した日が最近で、まだ1か月分に満たない場合は0円として計算してください。
- ・1年間の所得で1円未満は切捨ててください。

この用紙は仮当選後申込者に郵送します

収 支 明 細 書					
(事業所得者用)					
1	事業及び事業内容				
2	事業所の所在地				
3	事業開始年月日	年 月 日			
(月別収支内訳)					
	収 入 の 部		支 出 の 部		差引純利益 (イーロ)
		計 (イ)		計 (ロ)	
月					
月					
月					
月					
月					
月					
月					
月					
月					
月					
来月					
計					*****

＞※募集の前月が最後の月になります。

記入してある月数です。

$\boxed{} \text{円} \div \boxed{} \text{か月} \times 12 \text{か月} \Rightarrow \boxed{} \text{円} \text{ (1年間の所得)}$
 ↓
 6ページ所得へ(事業収入の方)

年金収入(非課税)の方

①障害の名称のつく次の年金 障害基礎年金・障害厚生年金・障害年金・障害共済年金	非課税のため算定の対象にはなりません。 (収入として扱いません)
②遺族の名称がつく次の年金 遺族基礎年金・遺族厚生年金・遺族年金・遺族共済年金	
③母子の名称がつく次の年金 母子年金・準母子年金	
④そのほか次のような年金 遺児年金・寡婦年金・老齢福祉年金	

国民年金, 厚生年金, 共済年金, 恩給を支給されている方

●いつから支給されていますか？

令和2年12月以前から
支給されている方

令和3年1月以後から
支給されている方

●公的年金等の源泉徴収票

令和3年分 公的年金等の源泉徴収票

支払を 受ける者	住所又は 居所		
氏名			
種別	支 払 金 額	源泉徴収税額	円
年金	*****●●●●●	*****●●●●●	円
扶養控除額 世帯主の所得	人	控除対象配偶者の有無等	
有 無	特 別 第 2 の 被 扶 養 者	有 無	老人控除対象 配偶者の有無
	老 年 者	有 無	有 無
	*		
扶養親族の数	障害者数(本人以外)	社会保険料の金額	
特 定 老 人	特 別 第 2 の 被 扶 養 者	(介護保険料額)	
人	人		円
0	0	*****●●●●●	円
支払を受ける者の年金の種別	支払を受ける者の生年月日		

※源泉徴収票を使用される方は右の計算式で計算してください。
 ※2種類以上の年金を支給されている方は、それぞれの支払金額を合計して、右の計算式で計算してください。

●所得算出表

受給者の年齢	この年中の公的年金等の収入金額 (A)	所得金額になおす計算式
年齢65歳以上の方	110万円以下	0円
	110万1円以上～330万円未満	(A)－110万円
	330万円以上～410万円未満	(A)×0.75－27万5,000円
	410万円以上～770万円未満	(A)×0.85－68万5,000円
	770万円以上～1,000万円未満	(A)×0.95－145万5,000円
年齢65歳未満の方	60万円以下	0円
	60万1円以上～130万円未満	(A)－60万円
	130万円以上～410万円未満	(A)×0.75－27万5,000円
	410万円以上～770万円未満	(A)×0.85－68万5,000円
	770万円以上～1,000万円未満	(A)×0.95－145万5,000円

(1年間の所得)

↓
6ページ所得へ(年金収入の方)