

市宮面瀬住宅入居者募集のご案内

(令和 7 年度)

- 1. 市宮面瀬住宅の入居募集は、6月・9月・12月・3月の年4回の予定です。
- 2. 入居募集住宅は別紙の「定期募集住宅一覧（募集月ごとに更新）」をご覧ください。
- 3. お申し込みは郵送のみ有効です。（郵便消印日に注意願います）
- 4. 申込みの際、申込書添付の通知用ハガキに85円切手を必ず貼ってください。
- 5. 申込者が多数の場合、抽選のうえ、仮当選者を決定いたします。
- 6. 月々の費用は、家賃20,200円と共益費（浄化槽維持管理費等）2,750円が必要となります。
- 7. 居室の照明器具は入居者が用意してください。（浴槽、湯沸かし器は備え付けております。）

◆募集スケジュール（変更になる場合があります）				
募集月	定期募集住宅一覧表等の配布	申込受付期間 （最終日の郵便消印有効）	抽 選 日	入 居 可 能 日
12月	令和7年12月1日	令和7年12月1日～12日	令和7年12月下旬	令和8年1月下旬

（抽選会場・時間につきましては募集住宅一覧をご確認ください）

【入居資格】 次の（1）～（4）のすべてに該当する方

- （1）市内に就業または定住を希望し、かつ居住するための住居を必要としている方（持家のない方）
- （2）市税を滞納していない方
- （3）所得が基準額（世帯の年間所得の1／12が家賃及び共益費の合計額の3倍）以上の方（年間世帯所得826,200円以上）

（入居可能月の翌月から採用日までの期間が3か月以内で1年以上の継続雇用見込のある方で、就業予定事業者からの「雇用・採用内定証明書」の提出可能な方を含む）

○下記の事項に注意してください。

- ・入居に際しての清掃については、入居者にて行っていただきます。
- ・住宅に駐車場はありません。
- ・住宅内で犬・猫等の動物の飼育はできません。
- ・騒音を無神経に発生させたり、理解なく生活音に過剰に反応してはいけません。
- ・地域自治会の活動にご協力をお願いします。
- ・その他、共同生活のルールを厳守していただきます。
- ・夫婦の別居等、意図的に世帯を分離して申込みすることはできません。（DV被害者を除く）
- ・申込みは1世帯につき1住宅のみです。重複申込みはできません。
- ・団地で円滑な共同生活ができない方は申込みはできません。
- ・単身の場合は自活ができる方に限ります。介護を必要とされる方については、その内容について面談等により確認をさせていただきますので、事前にご相談ください。

○入居決定後に下記の手続きが必要になります。

- ・契約は3年間の定期建物賃貸借契約のため、期間の満了により終了し、更新されません。ただし、貸主借主は協議のうえ、契約満了日の翌日を始期とする賃貸借契約の締結が可能です。
- ・入居契約時に、敷金（家賃3か月分の額）等を納めていただきます。
- ・入居契約時に、連帯保証人（所得のある方）が1名必要となります。
【連帯保証人の要件：年間所得の1／12が家賃及び共益費の合計額の3倍以上の方（年間所得 826,200円以上の方）で、原則として親族の方】
- ・単身入居の方は、身元引受人が必要となります。
- ・その他契約に必要な書類を提出していただきます。（5ページ「仮当選後の資格確認について」をご確認ください。）
- ・入居後は、14日以内に住所変更の手続きをお願いいたします。

（4）暴力団員でない方

定期募集案内書の配布場所

- 宮城県住宅供給公社 本社（仙台市青葉区上杉一丁目1番20号）
- 宮城県住宅供給公社 東部支社
- 宮城県住宅供給公社 気仙沼出張所（市役所東庁舎内）
- 唐桑総合支所 地域振興課／本吉総合支所 地域振興課

各募集期間中の土日祝日は、宮城県住宅供給公社（本社）で配布しております。

【お問合せ先】
〒986-0812
石巻市東中里一丁目11番2号
宮城県住宅供給公社 東部支社（募集班）

(0225)85-0296

所得の計算方法

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5年12月
以前に就職し、現在まで勤務し
ている場合

現在の勤務先に 令和6年1月
以後に就職し、現在まで勤務
している場合

●勤務先発行の令和 6 年分源泉徴収票

①

令和6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)								
		(役職名)								
		氏名 (フリガナ)								
種 別		支 払 金 額		給与所得控除後の金額 (調整控除後)		所得控除の額の合計額		源泉徴収税額		
		内 千 円		千 円		千 円		円		
(源泉)控除対象配偶者の有無等		配偶者(特別)控除の額		控除対象扶養親族の数 (配偶者を除く。)		16歳未満扶養親族の数		障害者の数 (本人を除く。)		非居住者である親族の数
有	従有	千 円	特 定 人 従 人	内 千 円	特 定 人 従 人	其 他 人 従 人	人	特 別 人	其 他 人	人

[illegible]

(申込書の所得額欄へ)

●市町村発行の令和 6 年分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 7 年度(令和 6 年分) 市・県民税課税証明書

住所
氏名

賦課年度		令和7年度(令和6年分)		雑損控除額	円	市民税	所得割額	円
所得	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	

[illegible]

(申込書の所得額欄へ)

③

令和 7 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）

所 得	給与収入 <small>(給与所得調整控除後)</small>	主たる給与以外 の所得区分		常業	不動産	利配当	雑種業	課税標準	課 税 標 準	総所得③			
	その他の所得計									山林所得	分短期譲渡	分長期譲渡	
所得 控 除		総所得金額①							株式等の譲渡	上場株式等の配当	先物取引		
	雄 損	障・寡・ひ・勤	控老 配定	特同老16歳未満その他障害未成年者障害児障害児童障害学生障害失	養親族該当区分本人該当区分	障越損失							
	医 療 費	配 偶 者											
	社会保険料	配偶者特別											
小規模企業共済	扶 養												
	生命保険料	基 礎											
	地震保険料	所得控除合計②											

--	--

(申込書の所得額欄へ)

●勤務先発行の給与等支払証明書

[illegible]

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。

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。

(年間給与収入金額)

(賞与)

次に年間給与収入金額から年間給与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	$A \times 2.4 + 100,000 \text{円} = \text{年間総所得}$	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。
1,800,000円以上～ 3,600,000円未満	$A \times 2.8 - 80,000 \text{円} = \text{年間総所得}$	
3,600,000円以上～ 6,600,000円未満	$A \times 3.2 - 440,000 \text{円} = \text{年間総所得}$	
6,600,000円以上～ 8,500,000円未満	年 間 総 収 入 金 額 $\times 0.9 - 1,100,000 \text{円}$	



円
(申込書の所得額欄へ)

事業収入の方

●現在の事業をいつから始めましたか？

令和 5 年12月以前から
事業を始めた場合

令和 6 年1月以後に
事業を始めた場合

● 令和 6 年分の所得税の確定申告の控え

所得金額	事業等	①																		
	農業	②																		
	不動産	③																		
	利子	④																		
	配当	⑤																		
	給与	⑥																		
	雑	⑦																		
	総合譲渡・一時 の+(③+④)×1/2	⑧																		
	合計	⑨		*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*

円
(申込書の所得額欄へ)

●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です。
- ・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					
※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。

円 ÷ 月 × 12か月 → 円
(申込書の所得額欄へ)

年金収入(非課税)の方

① 障害の名称がつく次の年金 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

令和 5 年 12 月 以前 から
支給されている方

● 公的年金等の源泉徴収票

令和 6 年 分 公的年金等の源泉徴収票

支払を 受ける 氏 名	住所又は 居 所	
種 別	支 払 金 額	源 泉 徴 収 税 額
年金	円	円
扶養親族 申告書の提出 有 無	本人 有 無	控除対象配偶者の有無等 有 無
扶養親族の数 特 定 老 人 其 他 特 別 其 他	障害者の数 (本人以外) 特 別 其 他	社会保険料の金額 (介護保険料額)
人 人 人 人 人	人 人 人 人 人	円
0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	円
支払を受ける者の年金の種類		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。

令和 6 年 1 月 以後 から
支給されている方

2か月に1度の支給金額×6

● 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
	1,100,001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
	600,001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

円

(申込書の所得額欄へ)

抽選に際しての優遇措置(当選率の引き上げ)について

【特に居住の安定を図る必要がある世帯に対する優遇措置】

次の優遇対象世帯に対しては、抽選番号がひとつ多く割り当てられます。

ただし、申込用紙の抽選優遇資格確認欄に丸印がない場合は、優遇措置を受けられません。

世帯区分		要件	備考
優遇対象世帯	市外居住者	気仙沼市外に居住している方	該当される方は、申込用紙の抽選優遇資格確認欄の該当する箇所を○で囲んでください。
	ひとり親世帯	戸籍上配偶者がなく、現に20歳未満の子を扶養している世帯(児童扶養手当証書又は、母子父子医療費受給者証の写しを申込用紙郵送時に同封して下さい)	
	配偶者等からの暴力被害者	配偶者等からの暴力被害者で、婦人相談所で保護を受けているか、保護を受けた後5年を経過していない方、又は、裁判所で保護命令を受けた被害者で、保護命令がだされてから5年を経過していない方	

落選された方の名簿登録

抽選で落選した方を名簿登録します。 * 登録順位は仮当選番号の次の番号から連番で番号を付します。 * 登録の有効期限は抽選月の翌月末日までとなります。 名簿登録の方につきましては、仮当選の方が辞退した場合に名簿順に幹旋を行います。
--

連番制による抽選方式

名簿登録を行うため、連番制による抽選方式としています。 【募集戸数1戸に対し申込者が7名(抽選番号①②③④⑤⑥⑦)の場合】 抽選により出玉⑦がでた場合、仮当選者は⑦となり、次に①の方が名簿登録1位となり、次に②③④⑤⑥の連番順で名簿登録します。
--

* 仮当選後の資格確認について *

資格確認時に必要となる書類は以下のとおりとなります。
様式等、詳しい事は仮当選後に資格確認のご案内と併せ、郵送でお知らせします。

- 申込者全員が必ず提出する書類
- (1)面瀬住宅入居申込書
- (2)住民票謄本(入居家族全員・本籍・続柄の記載のもの)
- (3)納税証明願
- (4)誓約書(暴力団員関係)
- 各自の所得に関して必要な書類(18歳以上の世帯員1名につき)
- 給与所得者(右記のいずれかを添付)
- ①「源泉徴収票」(発行者印のあるもの)
- ②「所得証明書」及び「勤務先を証する書類」(社員証・勤務先証明書等)
- ③「給与支払証明書」
- ④ 所定の「雇用・採用内定証明書」(入居可能月の翌月から3か月以内の就業予定者のみ)
- 年金所得者(右記のいずれかを添付)
- ①「所得証明書」
- ②「公的年金等の源泉徴収票」(ハガキ)
- 事業所得者(右記のいずれかを添付)
- ①「所得証明書」
- ②「所轄税務署が受理した確定申告書」の控えの写し
- 無収入の方(右記のいずれかを添付)
- ①「非課税証明書」
- ②「所得証明書」及び「退職証明書」又は「離職票」の写し

○ その他状況により必要となる書類(その他必要書類の提出を求めることもございます。予めご了承ください。)

父子・母子 単身世帯 兄弟などの	戸籍謄本	DV被害者 (右記のいずれかを添付)	① 婦人相談所の一時保護証明書 ② 母子支援施設の入(退)所証明書 ③ 裁判所の保護命令書
身体・知的・精神障害者	障害者手帳の写し等		
パートナーシップ制度対象者 (性的マイノリティなどのカップル)	関係を証する書類 ※事前に公社へお問合せください		

市営面瀬住宅申込用紙

気仙沼市長 殿

市営面瀬住宅に入居したいので、定期建物賃貸借契約を理解した上で次のとおり申込みをします。

私及び入居する親族は暴力団員ではありません。
なお、申込用紙の記載内容が事実と異なるときは、申込み及び当選を無効とされても異議ありません。
また、私の入居資格について、関係機関に照会することを同意します。

希望された住宅の希望階数を選んでください。
（「定期募集一覧」に記載している階数を選んでください。）

募集申込年月	令和 〇 年 〇 月 募集分	フリガナ	ミヤギ タロウ		性別	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		連絡先電話番号			
		申込者氏名	宮城 太郎					(自宅)			
希望階数	4階	住民票住所	〒 986-0815 石巻市中里〇〇丁目〇番〇〇号 △△アパート101号室						(携帯)		
		希望郵便送先	〒 986-0815 石巻市中里〇〇丁目〇番〇〇号 △△アパート101号室								
現在の住居状況	<input type="checkbox"/> 戸建借家 <input checked="" type="checkbox"/> アパート(賃貸マンション) <input type="checkbox"/> UR・公社住宅 <input type="checkbox"/> 雇用促進 <input type="checkbox"/> 持ち家(所有者名: 続柄:) <input type="checkbox"/> その他 (会社)										
	<input type="checkbox"/> 県市町村営住宅(名義人)		<input type="checkbox"/> 仮設(みなし含)住宅		間取り	2DK		家賃額 60,000 円			
入居する親族	フリガナ氏名	続柄	性別	生年月日	年齢	勤務先名	採用年月日	退職年月日	所得の種類(○で囲んでください)	所得額	
	(フリガナ) ミヤギ タロウ	本人	<input checked="" type="radio"/> 男	昭和〇.〇.〇	〇	(株)上杉会計事務所	H21.1.24		給与 年金	365	万円
	(氏名) 宮城 太郎		<input type="radio"/> 女								
	(フリガナ) ミヤギ アキコ	妻	<input checked="" type="radio"/> 男	昭和〇.〇.〇	〇	無職		H27.3.31	給与 年金		万円
	(氏名) 宮城 秋子		<input type="radio"/> 女								
	(フリガナ) ミヤギ ハルオ	長男	<input checked="" type="radio"/> 男	平成〇.〇.〇	〇	高校生			給与 年金		万円
	(氏名) 宮城 春夫		<input type="radio"/> 女								
	(フリガナ) ミヤギ ナツコ	長女	<input checked="" type="radio"/> 男	平成〇.〇.〇	〇	中学生			給与 年金		万円
(氏名) 宮城 夏子	<input type="radio"/> 女										
	(フリガナ)		男						給与 年金		万円
	(氏名)		女								
	(フリガナ)		男						給与 年金		万円
	(氏名)		女								
優遇資格確認欄		1. 市外居住者		2. ひとり親世帯		戸籍上配偶者がなく(年 月に死別・離婚・未婚)現に20歳未満の子を扶養している世帯(児童扶養手当証書又は、母子父子医療費支給者証の写しを申込用紙郵送時に同封して下さい)		①世帯年間総所得額計		365	万円
該当する番号を○で囲んでください。 (番号に○印が無い場合は、優遇措置を受けられません。)		気仙沼市外に居住している世帯		3. 配偶者からの暴力被害者		配偶者からの暴力被害者で、婦人相談所で保護を受けているか、保護を受けた後5年を経過していない方、又は裁判所で保護命令を受けた被害者で、保護命令がだされてから5年を経過していない方		②月額所得額(①÷12)		304,166	円
住宅に困っている理由(該当する番号を○で囲んでください。)						住宅に困っている理由を具体的に記入してください。		申込基準所得額			
1. 住宅以外の建物又は場所に居住している。		6. 収入に対して著しく過大な家賃の支払いをしている。		家賃が高額のため				68,850円(家賃・共益費合計額の3倍)			
2. 保安上危険又は衛生上有害な住宅に居住している。		7. 遠距離通勤をしている。									
3. 他の世帯と同居して著しく生活上不便を受けている。		8. 正当な理由により立ち退きの要求を受け、適当な立ち退き先がない(自己の責めによる場合を除く)。									
4. 住宅がないため親族と同居できない。		9. 婚約中であるが、住宅がないため結婚できない。									
5. 住宅の規模、設備又は間取りと世帯構成との関係から衛生上又は風教上不適切な居住状態である。		10. 市内に就業又は定住を希望している。									
								②の額が68,850円未満の方は、申込みできません。			

抽選優遇世帯に該当され、抽選優遇を希望される方は該当する番号を○で囲んでください。

入居契約日前までに退職する場合や入居資格審査日時点で支給額が1か月に満たない場合は「0円」で計算することができます。

所得計算例のページを参照して、所得額を記入してください。

※申込書は赤枠の中のみ記入してください。

裏面に通知ハガキの記入例が記載されています

※赤枠の中のみ記入してください。

希望する受取先の郵便番号、住所、氏名を4か所にはっきりと記入してください。
(現住所と違うところでも、かまいませんので、郵便物が確実に届く場所を記入してください。)

85円切手を2枚必ず貼ってください。

募集年月を記入してください。

申込みされる住宅の希望階数を記入してください。

9 8 6 - 0 8 1 5

石巻市中里〇〇丁目〇番〇〇号

△△アパート101号室

上杉様方

宮城 太郎

氏名

様

切りとらないで提出ください

郵便はがき

85円切手を貼ってください。

9 8 6 - 0 8 1 5

住所 石巻市中里〇〇丁目〇番〇〇号

△△アパート101号室

上杉様方

宮城 太郎

氏名

様

令和〇年〇月募集

抽選結果通知書

申込住宅名

市営面瀬住宅

希望階数

4階

抽選番号	(優遇)	(優遇)	公社受付印
	(優遇)	(優遇)	

仮当選(階)
名簿登録

されましたのでお知らせいたします。

仮当選順位

名簿登録順位
(空き待ち)

9 8 6 - 0 8 1 5

石巻市中里〇〇丁目〇番〇〇号

△△アパート101号室

上杉様方

宮城 太郎

氏名

様

切りとらないで提出ください

郵便はがき

85円切手を貼ってください。

9 8 6 - 0 8 1 5

住所 石巻市中里〇〇丁目〇番〇〇号

△△アパート101号室

上杉様方

宮城 太郎

氏名

様

令和〇年〇月募集

抽選番号票

申込住宅名

市営面瀬住宅

希望階数

4階

抽選番号	(優遇)	(優遇)	公社受付印
	(優遇)	(優遇)	

※「優遇」世帯の方は優遇番号が記載されています。

ご確認ください

1 民法改正に伴う連帯保証人の極度額について

民法(令和2年4月1日施行)では、連帯保証人へ極度額(保証の上限額)が設定されております。

このため、市営住宅においても、令和2年4月1日以降に入居する際は、**連帯保証人へ極度額が設定されており極度額50万円の範囲内**で、入居の契約から発生する債務不履行(家賃の未払いなど)を、入居者に代わって履行する責任を負うことになります。

2 退去時の原状回復義務には、通常損耗分等も含む項目があります

民法(令和2年4月1日施行)では、入居者(賃借人)の原状回復義務から、通常の使用による損耗と経年変化が除かれることについて明記されました。

市営住宅においては、畳、襖、障子等について、これまでどおり市営住宅条例に基づき、日常生活による汚損や破損(通常損耗)及び時間の経過による消耗(経年変化)についても、入居者の方にご負担いただきます。また、退去時も同様に、**修繕費をご負担**いただきますので、御理解のほどよろしくお願いいたします。

3 入居承継について

市営住宅の入居後に名義人が死亡又は退去した場合に入居承継できるのは、**その時点で1年以上同居していた**次の方に限ります。

- ① **配偶者**(婚姻の届出をしないが事実上婚姻関係と同様の事情がある者、その他婚姻予約者を含む。)
- ② **高齢者、障害者等**で特に居住の安定を図る必要がある方

4 同居親族の異動について

市営住宅の入居後に同居親族に異動が生じた場合(出生・死亡・転入・転出等)、**異動する前に宮城県住宅供給公社に報告**してください(死亡は除く)。宮城県住宅供給公社の承認が無い状況で同居すると不法入居となり、月額所得に関係なく高額な家賃請求となる場合があります。

5 動物飼育について

原則として市営住宅では、**動物飼育は出来ません**。飼育する場合は、重大なルール及びマナー違反となり退去していただくこととなります。