様式第１９号（第１３条関係）

第　　　　　号

年　　月　　日

　　　　　　　　様

丸亀市長　　　　　　　　印

市営住宅収入認定更正審査決定通知書

　　　　年　　月　　日付けで申立てのあった収入認定の更正審査について、次のとおり決定しましたので通知します。

記

１　次のとおり承認します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 認定年度 | |  | | 認定基準日 | |  | |
| 認定の基礎となる金額 | | | | | | | 摘要 |
| 続柄 | 入居（同居）者氏名 | | 年間総所得額 | | 控除金額 | |
|  |  | |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  | |  |
| 合　　計 | | |  | |  | |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 年間総所得額合計－控除金額合計 | | 認定月額 | 収入分位 |
|  | |  |  |
|  | | | |
| 更正前の家賃月額 | 更正前の収入分位 | 更正後の家賃月額 | 適用開始年月 |
|  |  |  |  |
|  | | | |
| 基本家賃 | 割増賃料 | 家賃月額 | 適用開始年月 |
|  |  |  |  |

２　審査の結果、承認できません。

　理由