

入居者募集案内

※都合により予定が変更する場合があります。

募集期間：令和7年7月18日（金）から令和7年8月6日（水）

【消印有効】

目次	1 入居者募集のあらまし	1 ページ
	2 申込みの方法等	3 ページ
	3 入居予定者の選定	4 ページ
	4 申込資格	4 ページ
	5 収入基準等	6 ページ
	6 収入月額の計算方法	6 ページ
	7 入居資格審査	12 ページ
	8 入居説明会	14 ページ
	9 その他	14 ページ
	10 入居者募集市営住宅一覧	15 ページ

注 意

- この募集案内をよくお読みいただき、募集住宅の場所、周辺状況の確認をされたうえ、お申込みください。
- 申込書は郵送とし、郵送先は、**埼玉県住宅供給公社 川越支所**です。
(封筒はご用意ください。)
- 申込書提出後は、原則として記載事項の変更はできません。
- 申込書及び提出書類は、お返ししません。
- このしおりは、入居権利が失効するまで保管してください。

☆この募集に関するお問い合わせは

埼玉県住宅供給公社 川越支所

〒350 - 1101 埼玉県川越市的場 2218-4 ベルアート 301 号室

Tel 049-227-6418 Fax 049-233-5353

※電話番号のかけ違いに注意してください。

受付時間 午前8：30～午後5：15（祝祭日を除く、月曜日～金曜日）

○市営住宅とは

市営住宅は、住宅に困っている所得の少ない方々のために、国の補助を受け建設された住宅です。比較的安価な家賃額で入居できますが、市営住宅は他の民間住宅とは異なり、いろいろな義務や制限が条例等で定められています。

また、市営住宅は、子育て中の若い世帯やご年配の方、障害のある方などさまざまな方が入居しています。お住いいただく皆様にはルールやマナーを守っていただきますようお願いいたします。

1 団地自治会活動への参加にご協力ください。

市営住宅の自治会は、団地敷地内の草刈りや清掃活動を行っているほか、入居者相互の親睦活動、共益費等の徴収を行っており、共同住宅での生活を快適に過ごすうえで不可欠な組織です。入居後は団地自治会に入会いただき、明るい住まいづくりにご協力ください。

2 共益費、自治会費や駐車場代金は別途かかります。

市営住宅では、住宅管理に必要な草刈りや清掃業務等は入居者皆様に協力して行っております。そのため、市営住宅の共益費は、民間住宅の共益費と比較すると安価な金額です。

駐車場代金は契約された方のみにかかります。またご利用の場合は、駐車場使用契約が必要です。

3 毎年の収入申告や世帯変動に伴う手続きが必要です。

入居後も毎年、収入申告を行うことや、同居・転出等が発生した場合には、市役所への届出とは別に、埼玉県住宅供給公社へ手続きが必要となります。

4 お部屋の修繕は必要最低限です。

市営住宅のお部屋は、皆様にご入居いただく前に、修繕やクリーニング等を実施しておりますが、床、壁、天井、木枠、建具等にキズや色染みなどが残っている場合があります。

残っているキズや色染みは、住宅の使用に支障のない場合そのままご使用いただきます。あらかじめご理解、ご了承のうえ、お申込み・ご入居いただきますようお願いいたします。

5 ペットの飼育や一時預かり、給餌は禁止です。

市営住宅では犬、猫、鳥類その他の動物の飼育（一時預かりを含む）及び給餌を禁止しております。

1 入居者募集のあらまし

申込みから入居まで

申込資格の確認

市営住宅を申込みするためには一定の資格が必要です。
この案内書3ページからの「申込みの方法等」「申込資格」等をよく確認してください。



申込書類の郵送

「市営住宅入居申込書」への記入は、必要事項をみれなく記入してください。(記入もれがありますと受け付けられないことがあります。)

郵送は、既製の封筒をご用意いただき、**埼玉県住宅供給公社川越支所**あて送付してください。(持参していただいても構いません。)

なお、同一世帯で2通以上の申込みは失格となりますので、ご注意ください。



受取票の送付

申込みを受け付けた場合には、「市営住宅入居申込受取票」に、受付番号(抽選番号)を記入し、送付します。



公開抽選

公開による抽選で入居予定者を決定します。

申込者本人が番号を引くような抽選ではありませんので、都合がつかず抽選会を欠席される場合でも結果には影響ありません。



抽選結果通知書の送付

当選者には資格審査の日時と審査会場を記載した、「市営住宅選考結果通知書」を送付します。また、補欠、落選の方にもその旨通知します。

なお、「市営住宅選考結果通知書」の再発行はいたしませんので、大切に保管してください。

※次ページへつづく

資 格 審 査

入居資格の審査は、皆さんから提出された書類を使用するため、不足書類がありますと審査が行えませんので注意してください。

また、審査に必要な書類は、申込者皆さんの事情によってそれぞれ異なりますので、この案内の 12,13 ページをよくご確認のうえ資格審査を受けてください。



入 居 の 承 認

入居資格審査で合格となった方には「市営住宅入居決定通知書」を交付します。

また、「入居説明会の開催通知」、「市営住宅入居請書」及び敷金の「納入通知書兼領収書」等を併せて送付します。



緊急連絡人の選任、敷金の納入

市営住宅へ入居するためには緊急連絡人が 1 名必要です。「市営住宅入居請書」の該当欄に緊急連絡人となる方に住所、氏名等必要な事項を記入してもらい、かつ「住民票」を預かってください。

また、敷金は当初家賃の 3 ヶ月分を「納入通知書兼領収書」により、入居決定から 10 日以内に指定された金融機関で納付してください。



入 居 説 明 会

次の書類をご持参のうえ、必ず入居説明会に出席してください。

- ・「市営住宅入居請書」（緊急連絡人 1 名の住民票を添付）
- ・「敷金を納付した後の納入通知書兼領収書」等

(注) 無断で欠席されますと、失格となります。



入 居

入居可能日から 14 日以内に入居してください。入居を完了した日から 7 日以内に「市営住宅入居完了届」(市営住宅に住所移転後の世帯全員で証明された続柄記載の住民票を添付)を提出してください。

家賃は、市が指定した入居可能日から発生します。引越した日からではありませんのでご注意ください。

2 申込みの方法等

(1) 募集期間

令和7年 7月18日(金) から 8月6日(水) まで(当日消印有効)

(2) 申込み方法

「市営住宅入居申込書」を、**埼玉県住宅供給公社 川越支所**(〒350-1101 川越市市場2218-4ベルアート301号室)あてに郵送してください。(持参可)

(3) 入居

入居可能日の予定は、令和7年11月1日(土)です。(決定した入居可能日は後日改めて通知します。入居可能日から14日以内に入居してください。)

(4) 入居資格の喪失

- (ア) 申込み内容が虚偽であることが明らかになったとき。
- (イ) 同一世帯で2通以上の申込みをしたとき。
- (ウ) 資格審査において、指定された書類を指定された期日までに埼玉県住宅供給公社へ提出しなかったとき。
- (エ) 入居の承認を受け、決められた期日までに入居手続きを行わなかったとき。
- (オ) 申込書に記載した入居予定者が、同時に入居できなくなったとき。
- (カ) 入居説明会を無断で欠席したとき。
- (キ) 申込みをした後に住所を変更し、これを埼玉県住宅供給公社に連絡しなかったため、埼玉県住宅供給公社から通知書等が到達しないとき。
- (ク) 申込者又は同居者が暴力団員であることが明らかになったとき。
- (ケ) 申込み資格のない住宅に申込みをしたとき。

(5) 「市営住宅入居申込書」記入上の注意事項

- (ア) 申込書の日付は、実際に申込みをする日を記入してください。
- (イ) 申込者氏名は、住宅を借りる名義人となる方とし、申込者が記入してください。
- (ウ) 住所は番地まで正しく記入し、アパート、借間等の場合も省略せずに、〇〇アパート〇号室、〇〇様方まで記入してください。
- (エ) 勤務先は本社と勤務地が異なる場合は、それぞれ記入してください。
- (オ) 入居しようとする者の氏名の欄には、入居しようとする世帯全員を記入し、併せて、フリガナ、性別、続柄、生年月日、年齢、職業、障害の部位・級をもれなく記入してください。なお、単身で申込みをされる場合は、本人の欄に氏名等をもれなく記入してください。**(記入もれがある場合、受付ができないことがあります。)**
- (カ) 複数の障害をお持ちの方は、障害の程度が一番重いものを1つ記入してください。
- (キ) 年齢は、申込日現在で記入してください。
- (ク) 職業は、会社員・店員・日雇・無職・大学生・高校生等はっきり記入してください。
- (ケ) 入居を希望する市営住宅は 15, 16 ページを確認し、No、団地名、間取りを記入してください。**(記入に誤りがある場合、受付ができないことがあります。)**

3 入居予定者の選定

入居予定者の選定は、次のとおり行います。

(1) 抽選番号等の通知

申込書を受理した全員に、抽選番号等を記載した「市営住宅入居申込受取票」を郵送します。

(2) 申込者が募集戸数を超えた場合

公開による抽選で当選者、補欠者、落選者を決定します。なお、補欠者については登録順位を併せて定めます。

抽選会日時	令和7年8月20日（水）10時00分から
会 場	川越市小仙波庁舎 2階会議室 (場所については25ページをご覧ください。)

(3) 抽選の方法

抽選器を使用して抽選を行います。

(4) 入居予定者及び補欠者等の選定通知

抽選結果の通知は郵送でお知らせします。抽選会終了後、下記のとおり発送する予定ですが、1週間以上経過しても通知が届かない場合は埼玉県住宅供給公社川越支所までお問い合わせください。

(当選者、補欠者) 令和7年8月末頃

(落選者) 令和7年8月22日（金）

(5) 補欠者の有効期限

補欠者の有効期限は、令和7年12月31日までです。当選された方が辞退もしくは失格となった場合に繰上げ当選となります。なお、補欠者となった方で、有効期限までに繰上げ当選の連絡がない場合は、補欠の権利は失効となります。

4 申込資格

申込みできる方（外国人にあつては、在留資格のある方）は、次の（1）から（5）までの全ての要件を備えていることが必要です。

- (1) 単身世帯用住宅以外の一般世帯用（2人以上の世帯用）及び一般世帯用（3人以上の世帯用）住宅を申込み場合、現に同居しているか、又は同居しようとする親族（3親等以内。事実上婚姻関係^(※)にある方及び、婚約者^(※)を含む。）があること。ただし、両親がありながら片方の親との申込み、祖父母と孫だけの申込みなどの不自然な状況の申込みについては除く場合があります。

※川越市パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓書受領証又は宣誓書受領カードの交付を受けた方も申し込み可能です。

※事実上婚姻関係とは、住民票上で1年以上の同居が確認でき、かつ、双方に配偶者がいない場合をいいます。

※婚約者としての申込みは、入居可能日の前日までに入籍し、また、両人とも同時に入居することが可能な場合において認められます。

単身世帯用住宅に申し込む場合、次の(ア)～(ケ)のいずれかに該当する場合に単身で申込みができます。

(身体上又は精神上著しい障害があるために常時の介護を必要とし、かつ、居宅においてこれを受けることができず、又は受けることが困難であると認められた方は除きます。)

- (ア) 60歳以上の方
- (イ) 1～4級に該当する身体障害者の方
- (ウ) 精神障害者保健福祉手帳等の交付を受けている精神障害者又は、みどりの手帳等の交付を受けている知的障害者の方
- (エ) 戦傷病者手帳（障害の程度が恩給法別表第1号表/2の特別項症から第6項症まで、又は、同法別表第1号表/3の第1款症であるもの）の交付を受けている方
- (オ) 原子爆弾被爆者の認定を受けている方
- (カ) 生活保護受給者又は、特定中国残留邦人等のうち支援給付受給者である方
- (キ) 海外からの引揚者で本邦に引き揚げた日から起算して5年を経過していない方
- (ク) ハンセン病療養所入所者等に対する補償金の支給等に関する法律（平成13年法律第63号）第2条に規定するハンセン病療養所等に入所していた方
- (ケ) 配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護等に関する法律第1条第2項に規定する配偶者等からの暴力の被害者で、次のいずれかに該当する方
 - ・ 婦人保護施設での保護が終了した日から5年を経過していない
 - ・ 裁判所が決定した保護命令が効力を生じた日から5年を経過していない

- (2) 入居しようとする世帯全員の収入の総額が、6ページの収入基準の範囲内にあること。
(収入基準及び収入の計算方法は、6～11ページを確認してください。)
- (3) 川越市に住所があること。（申込み後、市外へ転出した場合は失格となります。）
- (4) 申込み本人を含めた同居世帯の全員が、「暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律」第2条第6号に規定する暴力団員でないこと。
- (5) 現に住宅に困窮していることが明らかなこと。

原則として、次の住宅に居住している方は「住宅に困窮している」とは認められません。

(1. 自己所有の住宅 2. 県営住宅・市町村営住宅 等)

ただし、下記例1の場合等は申込みできることがあります。

例1 県営住宅、市町村営住宅の入居者

① 住生活基本計画に定める、最低居住水準以下の住宅に入居している場合

《最低居住面積水準とは》

世帯人数に対する住戸専用面積（壁芯）

◆ 単身者世帯 25㎡

◆ 2人以上の世帯 $10\text{㎡} \times \text{世帯人数} + 10\text{㎡}$

※1 上記の式における世帯人数は、3歳未満の者は0.25人、3歳以上6歳未満の者は0.5人、6歳以上10歳未満の者は0.75人として算定する。ただし、これらにより算定された世帯人数が2人に満たない場合は2人とする。

※2 世帯人数（※1の適用がある場合には適用後の世帯人数）が4人を超える場合は、上記の面積から5%を控除する。

- ② 現在の住宅に入居している同居者が、世帯分離等により入居申込みをする場合
- ③ 現に入居している住宅の除却が決定されている場合
- ④ 申込み者又は同居者が加齢、病気等によって日常生活に身体の機能上の制限を受けている場合
- ⑤ 世帯構成及び心身に係る現在の状況から住替えることが適切である場合
- ⑥ 一般世帯向住宅に入居している者が、特定用途住宅の申込み資格を備え、当該住宅に入居申込みをする場合
- ⑦ 特定用途住宅に入居している者が、入居後特定用途住宅の入居資格を欠くに至ったことにより、一般世帯向住宅に入居申込みをする場合

(※) 特定用途住宅とは「車イス世帯向住宅」及び「高齢者等世話付住宅」等、住宅建設時に使用用途を定めている住宅であり、その他の住宅は一般世帯向住宅です。

5 収入基準等

市営住宅へ入居する資格として収入基準が定められておりますが、その基準は次のとおりです。

(収入基準)

申込みの種別	収入月額
収入月額が緩和される世帯の申込み※	214,000円以下
上記以外の世帯の申込み	158,000円以下

※ 収入月額が緩和される世帯の申込みとは、申込者もしくは同居者の中に、次に掲げる項目に該当する方がいる場合の申込みを指します。

- (ア) 1級～4級に該当する身体障害者の方
- (イ) 1級又は2級に該当する精神障害者の方
- (ウ) ㊤、A又はBに該当する知的障害者の方
- (エ) 戦傷病者手帳(障害の程度が恩給法別表第1号表ノ2の特別項症から第6項症まで、又は同法別表第1号表ノ3の第1款症であるもの)の交付を受けている方
- (オ) 原子爆弾被爆者の認定を受けている方
- (カ) 60歳以上の方であり、かつ同居者いずれもが60歳以上又は18歳未満である方
- (キ) 海外からの引揚者で本邦に引き揚げた日から起算して5年を経過していない方
- (ク) ハンセン病療養所入所者等に対する補償金の支給等に関する法律(平成13年法律第63号)第2条に規定するハンセン病療養所に入所していた方
- (ケ) 同居しようとする親族に中学校卒業前の者がいる方

6 収入月額の計算方法

市営住宅入居収入基準については、以下の計算の手順で算出し、入居資格に該当されるかをご自身で確認してください。

－ 原則 －

収入基準を算出するにあたり使用する収入は、昨年1年間の収入です。

なお、昨年1月2日以降に就職・転職等があった場合、昨年中から新たに事業を開始された方などは、現在の職における推定の年間収入を算出し、用いることとします。ただし、昨年以降に退職・事業の廃止などにより無収入となった場合は、収入が無いものとみなし、計算に加えないこととします。

Step 1 年間収入から年間所得金額を算出する。

(1) 給与所得者の場合

※昨年以前から継続して同一の職に就いている場合は、令和6年分給与の源泉徴収票の「給与所得控除後の金額」が年間所得金額となります。

ただし、昨年1月2日以降に就職・転職された方は、次の計算式を用いて推定年間収入金額を算出した後、計算を進めてください。

$$\frac{\text{勤続間の収入金額} - \text{支払済賞与額}}{\text{勤続月数}} \times 12 \text{ か月} + \text{支払済賞与額}$$

◎月の途中で就職・転職した場合は、その月に得た収入額は除いて計算してください。

年間所得金額の計算方法

ア 年間収入金額（推定年間収入金額）の端数整理をする。

年間収入金額の範囲	端数整理の方法・結果
1,618,999 円以下	端数整理しない。
1,619,000 円～1,619,999 円	1,619,000 円
1,620,000 円～1,621,999 円	1,620,000 円
1,622,000 円～1,623,999 円	1,622,000 円
1,624,000 円～6,599,999 円	金額は 4,000 で除して小数点以下を切り捨て、これに 4,000 を乗じる。 (例) 2,131,987 円 ÷ 4,000 = 532.9967 円 → 532 円 532 円 × 4,000 = 2,128,000 円
6,600,000 円以上	端数整理しない。

イ 年間所得金額を算出する。

端数整理後の年間収入金額	年間所得金額の計算方法 (円)
550,999 円以下	年間所得金額は 0
551,000 円～1,627,999 円	年間収入金額 - 550,000
1,628,000 円～1,799,999 円	端数整理後の年間収入金額 × 0.6 + 100,000
1,800,000 円～3,599,999 円	端数整理後の年間収入金額 × 0.7 - 80,000
3,600,000 円～6,599,999 円	端数整理後の年間収入金額 × 0.8 - 440,000
6,600,000 円～9,999,999 円	端数整理後の年間収入金額 × 0.9 - 1,100,000

ウ 収入認定用所得金額計算をする。

年間所得金額 円

年間所得金額から 10 万円を差し引いた金額（差し引き後にマイナスとなる場合は 0 円）が収入認定用所得金額となります。⇒収入認定用所得金額 (A)

(2) 事業所得者の場合

※昨年以前から継続して同一の事業を続けている場合は、令和6年分確定申告書の写しの「所得金額の合計」がそのまま収入認定用所得金額となります。

ただし、昨年1月2日以降に事業を開始された方は、次の計算式を用いて推定年間所得金

額を算出してください。

$$\frac{\text{事業により得た収入金額} - \text{必要経費}}{\text{事業を営んだ月数}} \times 12 \text{ か月}$$

◎月の途中で事業を開始した場合は、その月に得た所得額は除いて計算してください。

収入認定用所得金額の計算方法

$$\boxed{\text{年間収入金額}} - \boxed{\text{税法上認められた必要経費}} = \boxed{\text{収入認定用所得金額 (B)}} \text{ 円}$$

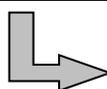
(3) 年金所得者の場合

※昨年以前から年金を受給している場合は、令和6年分年金の源泉徴収票の「支払金額」が年間収入金額となります。年間収入金額を次の表にあてはめて、年間所得金額を算出してください。

なお、昨年1月以降に新たに年金の受給を開始された場合は、年金証書の年金額を使用して、年間所得金額を算出してください。

年間所得金額の計算方法

受給者の年齢	年金額	年間所得金額の計算
65歳以上の方	1,100,000円以下	所得は0
	1,100,001円～3,299,999円	(その年の年金額) - 1,100,000
	3,300,000円～4,099,999円	(その年の年金額) × 0.75 - 275,000
	4,100,000円～7,699,999円	(その年の年金額) × 0.85 - 685,000
65歳未満の方	600,000円以下	所得は0
	600,001円～1,299,999円	(その年の年金額) - 600,000
	1,300,000円～4,099,999円	(その年の年金額) × 0.75 - 275,000
	4,100,000円～7,699,999円	(その年の年金額) × 0.85 - 685,000



年間所得金額 円

※収入認定用所得金額計算をする。

年間所得金額から10万円を差し引いた金額(差し引き後にマイナスとなる場合は0円)が収入認定用所得金額となります。⇒収入認定用所得金額(C)

Step 2 収入認定用所得金額を合計する。

収入のある方が複数いる場合は、算出した収入認定用所得金額を足し合わせ、合計収入認定用所得金額を算出する。

収入認定用 所得金額(A)	+	収入認定用 所得金額(B)	+	収入認定用 所得金額(C)	+...=	合計収入認定用 所得金額
円		円		円		円

Step 3 控除できる金額を確認する。

次の表の該当する項目の控除を算出する。

控除種別		控除対象者	控除額
一般控除	同居・扶養控除	申込み本人を除く、同居（又は同居しようとする）親族及び遠隔地扶養親族	380,000 円 × 人 = 円
	特定扶養親族控除	扶養親族のうち年齢 16 歳以上で 23 歳未満の人	250,000 円 × 人 = 円
特別控除	老人扶養親族割増控除	扶養親族のうち年齢 70 歳以上の人	100,000 円 × 人 = 円
	老人控除対象配偶者控除	控除対象配偶者が年齢 70 歳以上の人	= 円
	障害者控除	所得者本人及び扶養親族のうち (1) 児童相談所などから中度・軽度の知的障害者と判定された人 (2) 精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている人で 2・3 級の人 (3) 身体障害者手帳の交付を受けている人で 3 級～6 級の人 (4) 戦傷病者手帳の交付を受けている人で第 4 項症～第 5 款症までの人 (5) 年齢 65 歳以上で障害の程度が(1)(3)と同程度であることの福祉事務所長の認定書を交付されている人	270,000 円 × 人 = 円
	特別障害者控除	所得者本人及び扶養親族のうち (1) 心神喪失の常況にある人 (2) 精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている人で 1 級の人 (3) 児童相談所などから重度の知的障害と判定された人 (4) 身体障害者手帳の交付を受けている人で 1・2 級の人 (5) 戦傷病者手帳の交付を受けている人で、特別項症から第 3 項症までの人 (6) 原子爆弾被爆者のうち厚生労働大臣の認定を受けている人 (7) 年齢 65 歳以上で障害の程度が(1)(3)(4)と同程度であることの福祉事務所長の認定書を交付されている人 (8) 常に就床を要し複雑な介護を要する人	400,000 円 × 人 = 円

控除種別	控除対象者	控除額
特別控除	ひとり親控除 所得者本人が現に婚姻をしていない者又は配偶者の生死の明らかでない者で、次の要件すべてに当てはまる方 (1) 生計を一にする子供がいること (2) 合計所得金額が 500 万円以下であること (3) 所得者本人と事実上婚姻関係と同様の事情にあると認められる者がいないこと	350,000 円 × 人 = 円 (所得が 35 万円未満の場合は当該所得額)
	寡婦控除 所得者本人が、アからウのいずれかに該当し、かつ、 (1) から (3) の要件すべてに当てはまる方 ア 夫と離婚してから婚姻をしていない方で扶養親族がいる方 イ 夫と死別してから婚姻をしていない方 ウ 夫の生死が明らかでない方 (1) ひとり親に該当しないこと (2) 合計所得金額が 500 万円以下であること (3) 所得者本人と事実上婚姻関係と同様の事情にあると認められる者がいないこと	270,000 円 × 人 = 円 (所得が 27 万円未満の場合は当該所得額)

控除金額合計	円
---------------	---

Step 4 収入月額を算出する。

先に求めた合計収入認定用所得金額から控除金額を差引き 12 で除して収入月額を算出する。

$$\left(\begin{array}{|c|} \hline \text{合計収入認定用所得} \\ \hline \text{円} \end{array} - \begin{array}{|c|} \hline \text{控除金額合計} \\ \hline \text{円} \end{array} \right) \div 12 = \begin{array}{|c|} \hline \text{収入月額} \\ \hline \text{円} \end{array}$$

Step 5 入居資格を確認する。

算出した収入月額が、収入基準に該当するか確認してください。

収入月額が緩和される世帯の申込み※	214,000円以下
上記以外の世帯（一般世帯）の申込み	158,000円以下

※「収入月額が緩和される世帯」については、6 ページをご確認ください。

収入月額算出の計算例（参考にしてください。）

市営住宅入居申込書記載例にある家族構成で、夫の年間給与収入額が 4,362,500 円、妻の年間給与収入額が 850,000 円とした場合

（※中途就職の場合は、推定年間収入金額を算出してから計算を進めることになります。）

Step1 家族全員の年間所得金額を算出する。

夫の所得計算

(1) 端数整理をする

$$4,362,500 \text{ 円} \div 4,000 = 1,090.625 \rightarrow 1,090$$

$$1,090 \times 4,000 = 4,360,000 \text{ 円}$$

(2) 所得金額を算出する

$$4,360,000 \text{ 円} \times 0.8 - 440,000 \text{ 円} = 3,048,000 \text{ 円 (年間所得金額)}$$

妻の所得金額

(1) 端数整理はしないで、所得金額を算出する。(1,618,999 円以下のため)

$$850,000 \text{ 円} - 550,000 \text{ 円} = 300,000 \text{ 円 (年間所得金額)}$$

Step2 収入認定用所得金額を計算する。

$$3,048,000 \text{ 円} + 300,000 \text{ 円} - 200,000 \text{ 円} = (a) 3,148,000 \text{ 円 (収入認定用所得金額)}$$

Step3 控除金額を計算する。

$$\text{同居・扶養控除} \quad 380,000 \text{ 円} \times 2 \text{ 人} = 760,000 \text{ 円}$$

$$\text{特別障害者控除} \quad 400,000 \text{ 円} \times 1 \text{ 人} = 400,000 \text{ 円}$$

$$760,000 \text{ 円} + 400,000 \text{ 円} = (b) 1,160,000 \text{ 円 (控除金額合計)}$$

Step4 収入月額を算出する。

$$\{(a) 3,148,000 \text{ 円} - (b) 1,160,000 \text{ 円}\} \div 12 = 165,666 \text{ 円 (収入月額)}$$

Step5 入居資格を確認する。

この計算例の場合、申込者世帯が 6 ページに記載してある「収入月額が緩和される世帯の申込み」に該当し、世帯の収入月額が基準の収入月額（214,000 円以下※一般世帯の申込みの場合は 158,000 円以下）の範囲内ですので、申込資格に該当することとなります。

なお、計算の結果、収入月額が基準範囲外となってしまった場合は申込みができません。

7 入居資格審査

抽選の結果、当選となられた方は、下記のとおり資格審査を行いますので、必要書類を持参のうえ審査を受けてください。

資格審査の結果、入居資格がある方には「市営住宅入居決定通知書」を郵送します。残念ながら入居資格がなかった方には、その旨をお知らせします。

資格審査について

資格審査日時（予定）	令和7年9月中旬予定（別途8月下旬頃にご案内します。）
------------	-----------------------------

資格審査に必要な書類（各種証明書は3ヶ月以内に発行されたもの）

◎全員の方に必ず提出していただく書類

書類の種類	書類の内容	
● 世帯全員の住民票	世帯全員で証明され、本籍と続柄の記載のあるもの	
● 所得の証明書	所得のある方	令和7年度（令和6年分）課税証明書 ※市区町村長が発行したもの
	所得のない方	令和7年度（令和6年分）非課税証明書 ※市区町村長が発行したもの
	* 所得に関する書類は、中学生以下の方を除いて全員必要です。 * 課税証明書及び非課税証明書については、確定申告されていない方は発行できません。その場合、市役所市民税課等で申告をしてください。	
● 現在住んでいる住宅の証明書	民間借家等に 住んでいる方	① 賃貸契約書の写し（現在の契約を含むもの。） ② 重要事項説明書等の写し（建設年、住戸専用面積の記載のあるもの。）
	親族等の家に 住んでいる方	家屋の固定資産評価証明書（所有権の記載のあるもの。） ※市役所資産税課等で発行します。
● 現在の住居等の状況申立書	該当する項目すべてについて記入したもの（用紙は17ページ）	

◎該当する方のみ提出していただく書類

区分	書類名称
母子（父子）世帯	戸籍謄本又は全部記載事項証明書 ※親子別戸籍の場合には、両方必要となります。
ひとり親（寡婦）控除に該当する者	戸籍謄本又は全部記載事項証明書 ※配偶者の死亡等が確認できるもの

区 分	書 類 名 称
婚約中の者がいる場合	婚約申立書（用紙は 22 ページ） ※入居可能日の前日までに入籍したことが確認できることが条件となります。
内縁関係に該当する者がいる場合	それぞれの独身証明書もしくは戸籍謄本又は全部記載事項証明書 内縁関係申立書（用紙は 21 ページ）
川越市パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓書受領証等の交付を受けた方	パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓書受領証又は宣誓書受領カードの写し
単身で申込みされる者	独身証明書もしくは戸籍謄本又は全部記載事項証明書 入居者資格認定のための申立書（用紙は 23 ページ）
入居者又は同居者に障害者がいる場合	身体障害者手帳等の写し
生活保護を受給している者	生活保護受給証明書 （福祉事務所発行のもので受給開始年月日の記載されたもの）
昨年の 1 月 2 日以降に現在の職場に就職した者	給与支払証明書（用紙は 18 ページ）
昨年の 1 月 2 日以降に自営業を開業した者	税務署長に提出した開業届の控えの写し 事業所得等収支明細書（用紙は 19 ページ）
昨年の 1 月 2 日以降に退職し、現在無職の者	雇用保険受給資格者証の写し又は退職証明書（用紙は 20 ページ） （退職証明書は、当時の勤務先の代表者等が証明したもの。）
昨年の 1 月以降に新たに年金を受給された者	年金証書及び年金支払通知書の写し
日本国籍のない者	㊦と㊧のいずれかに該当する方 ㊦在留カードの交付を受けていない方 ・世帯全員の外国人登録証明書（カード）表裏の写し ・外国人登録原票記載事項証明書 ㊧在留カード又は特別永住者証明書の交付を受けている方 ・住民票（世帯全員で続柄記載のあるもの）※3ヶ月以内の発行 ・在留カード又は特別永住者証明書（カード）表裏の写し
戦傷病者手帳の交付を受けている者	戦傷病者手帳の写し
厚生労働大臣の認定を受けている被爆者	被爆者健康手帳の写し
本邦に引き揚げた日から起算して5年を経過していない引揚者	引揚証明書
ハンセン病療養所等に入所していた者	入所証明書 （国立ハンセン病療養所等の長又は、厚生労働省健康局疾病対策課長が証明したもの）
DV被害者の方	次のいずれかの書類 ・婦人相談センター所長の証明（入所の証明） ・母子生活支援施設の長の証明（入所の証明） ・裁判所が決定した保護決定書の写し

※その他事情に応じて必要な書類を提出していただくことがあります。

8 入居説明会

市営住宅への入居予定者と決定を受けた方は、「入居説明会の開催通知」に同封された下記の書類を用意し、指定された入居説明会場で書類の確認を受けてください。

- ① 「市営住宅入居請書」（緊急連絡人1名の住民票を添付）
- ② 「納入通知書兼領収書の写し」（当初家賃の3か月分の敷金を納期限までに指定された金融機関に納入し、領収印を受けたもの）

上記の書類を確認した後「市営住宅入居日通知書」を交付します。

なお、この説明会を無断欠席されますと失格になりますので、出席できないときは埼玉県住宅供給公社川越支所あてに事前に連絡をしてください。

9 その他

(1) 入居時及び入居後の注意事項

(ア)入居は入居可能日から14日以内に申込者全員が必ず入居していただきます。

(イ)家賃は、毎年度入居者からの収入申告により決定します。なお、家賃の納期限は毎月末日です。家賃を3ヵ月以上滞納された時は住宅の明渡しを請求いたします。

(ウ)入居してから引き続き3年以上経過し、収入申告において収入基準を超えた場合は「収入超過者」として認定され、明渡し努力義務が発生します。

(エ)入居してから引き続き5年以上経過し、収入申告において収入基準を相当額超える場合は「高額所得者」として認定し、住宅の明渡しを請求いたします。

(オ)名義人の地位承継について

名義人が死亡或いは離婚したとき、同居人が引き続き居住するためには、名義人の地位承継の承認を受ける必要があります。承継を受けられるのは、主に次のいずれかの方です。

- ① 名義人の配偶者
- ② 名義人の親族であって60歳以上の方
- ③ 名義人の親族であって障害をお持ちの方
 - A) 1～4級に該当する身体障害者の方
 - B) 1、2級に該当する精神障害者の方
 - C) ④、A、Bに該当する知的障害者の方

(2) 共益費の負担

市営住宅の入居者は、家賃のほかに共同で利用する施設の費用を負担していただきます。なお、共益費の徴収は団地（自治会）ごとに行っております。

(3) 住宅について

(ア)一部の団地を除いて、浴室には浴槽、風呂釜等はありません。入居者の負担で設置していただきます。また、洗濯機置き場が室外、便所が和式の住宅もあります。

(イ)市営住宅には、一部の団地を除き駐車場はありません。

なお、火災時や救急活動の妨げとなりますので、団地内の路上駐車は厳禁とします。

(ウ)住宅で犬、猫等の動物を飼育できません。万一、飼育した場合には明渡しの対象となることがありますので気をつけてください。

10 入居者募集市営住宅一覧

一般世帯用(2人以上の世帯用)

※単身世帯の方は申込みできません。

No.	団地名	間取り	募集戸数	家賃(円) (予定)	建築 年度	建物 階数	所在地	浴槽 ※注1	E V ※注2	P ※注2	交通機関	前回倍率 (倍)
1	月吉町北 (※注3)	2DK	1 (2階)	22,800 ~44,800	H13	5, 6階建	月吉町9番地 7	有	有	有	川越市駅徒歩16分	5.0

一般世帯用(3人以上の世帯用)

※単身世帯、2人世帯の方は申込みできません。

No.	団地名	間取り	募集戸数	家賃(円) (予定)	建築 年度	建物 階数	所在地	浴槽 ※注1	E V ※注2	P ※注2	交通機関	前回倍率 (倍)
2	月吉町北 (※注3)	3DK	1 (3階)	27,600 ~54,100	H13	5, 6階建	月吉町9番地 7	有	有	有	川越市駅徒歩16分	7.0
3	仙波町2丁目	3DK	1 (2階)	19,900 ~39,100	S54 ~56	2, 3階建	仙波町2丁目 20番地51ほか	無	無	無	川越駅徒歩10分	4.0
4	的場	3DK	1 (1階)	16,800 ~33,000	S49 ~53	5階建	的場2742番 地ほか	無	無	無	霞ヶ関駅徒歩15分又 はバス停「初雁橋」下 車徒歩5分	7.0
5	的場	3DK	1 (4階)	14,700 ~28,900	S49 ~53	5階建	的場2742番 地ほか	無	無	無	霞ヶ関駅徒歩15分又 はバス停「初雁橋」下 車徒歩5分	1.0
6	小堤	3DK	1 (5階)	23,300 ~45,800	H1~3	5階建	小堤152番地 18	有	無	有	霞ヶ関駅徒歩25分又 はバス停「小堤団地」 下車徒歩1分	1.0
7	小堤	3DK	2 (3階)	23,300 ~45,800	H1~3	5階建	小堤152番地 18	有	無	有	霞ヶ関駅徒歩25分又 はバス停「小堤団地」 下車徒歩1分	1.0

高齢者等世話付住宅(シルバーハウジング)(単身世帯用)

※2人以上の世帯の方は申込みできません。

◎独立しての生活には不安があるが、自炊が可能な程度の健康状態である65歳以上の方と障害者の方が申し込みできます。

No.	団地名	間取り	募集戸数	家賃(円) (予定)	建築 年度	建物 階数	所在地	浴槽 ※注1	E V ※注2	P ※注2	交通機関	前回倍率 (倍)
8	月吉町北 (※注3)	1DK	1 (1階)	17,200 ~33,800	H13	5, 6階建	月吉町9番地 7	有	有	有	川越市駅徒歩16分	16.0

※注1 浴槽が「無」の住宅は、浴室はありますが風呂釜等の設置がありません。入居者の方が浴槽・風呂釜等を設置していただくことは可能です。

※注2 EVはエレベーター、Pは駐車場の略です。駐車場の設置が無い団地で、車を所有している方は近くの民間駐車場を利用してください。なお駐車場が設置されている住宅でも、空区画が無い場合があります。駐車場は別途有料です。

※注3 月吉町北団地は借上げ市営住宅であり、借上げ期間満了時には、原則として住宅を明渡していただきます。

※ 申込みにあたっては、現地及び周辺環境を事前にご確認のうえ、申込み団地を選定してください。また、下層階に空住宅が無い場合があります。

● 借上げ市営住宅月吉町北団地について

月吉町北団地は、埼玉県住宅供給公社が建設した建物を川越市が期限付きで借上げ、市営住宅として管理をしている住宅です。

したがって、入居された場合、期間満了時（2042年9月30日）には原則として住宅を明渡していただくこととなります。なお、明渡しに当たっては原則として金銭の補償はいたしません。

● 高齢者等世話付住宅（シルバーハウジング）について

シルバーハウジングは、高齢者の世帯が地域社会の中で自立して安全かつ快適な生活を営むことができるよう、その在宅生活を支援するため、生活援助員（ライフサポートアドバイザー）を配置した住宅です。

住宅の特徴としては、住戸内の段差解消、手すりの設置、緊急通報システムの導入など、高齢者に配慮した設備を設けるとともに、生活相談室、団らん室等、入居者の利便施設を設置しています。

なお、入居される方は、家賃や共益費とは別に、生活援助員分担金を負担していただきます。

【追加要件：4～6ページ記載の申込資格のほか、以下の要件も必要になります。】

- ① 65歳以上の高齢者のみから成る世帯又は、障害者のみから成る世帯
(障害の等級：身体1～4級、精神1～3級、知的A～C)
- ② 自炊が可能な程度の健康状態であるが、身体機能の低下等が認められ、又は高齢のため独立して生活するには不安があると認められるもの。
- ③ 住宅困窮度が高く、家族による援助が困難な者。

個人情報の利用目的等について

1. 個人情報の利用目的

- ①市営住宅等の申込、入居、収納、修繕、退去等の業務
- ②各種情報及び連絡事項のご連絡のご案内
- ③各種アンケートのお願い
- ④調査・統計資料の作成
- ⑤その他住宅等の管理上必要な場合

2. 個人情報提供の任意性

申込書や各種申請書等について、個人情報を含む所定の記入箇所の不備や添付書類を提出されない場合、失格や無効など、不利益が生じる場合がありますので、ご承知おきください。

なお、各種アンケートについては、個人情報の提供は任意です。

3. 個人情報の第三者提供

当社は、「法令等に定めがある場合」、「個人の生命の安全を守るため緊急かつやむを得ないと認められる場合」等を除き、個人情報を第三者に提供することはいたしません。

4. 個人情報の預託

当社は、業務の執行上、個人情報保護の措置が講じられている業者（管理業者、修繕業者など）へ個人情報を預託する場合がありますので、ご承知おきください。

5. 個人情報の利用目的の通知及び開示等のお求めの手続き

当社は、本人又は本人から依頼された代理人からの個人情報の開示・訂正・利用停止等のお求めに対応しています。

なお、お求めの際は各種申請書を提出していただきます。

個人情報の取扱いに関するご相談、苦情窓口

(個人情報問合せ・相談窓口)

TEL 048-829-2863 FAX 048-824-3786

メールアドレス privacy@saijk.or.jp

※個人情報の取扱いに関し、市営住宅入居申込書裏面の「同意書」に住所・氏名を記入してください。

※これは、令和6年1月2日以降に現在の職場に就職した方に提出していただくものです。

(申込時には必要ありません。)

給与支払証明書

氏名		採用 年月日	年 月 日	職種		扶養 親族	人
----	--	-----------	-------	----	--	----------	---

年月	基本給	賞与	時間外勤務手当	その他の手当	月計
年月					
月					
月					
月					
月					
月					
月					
月					
月					
月					
月					
合計					

上記のとおり給与を支給したことを証明します。

年 月 日

所在地 _____

給与支払者

電 話 _____

名称及び代表者氏名 _____ ㊟

給与の支払者が法人の場合は、法人名と代表者名を記載し社印又は代表者印を、また、個人の場合は個人印を押してください。

●記載上の注意・・・・・・・・・・給与支払者様へ

- ア さかのぼって1年間（勤務が1年に満たない場合は、その該当月だけ）記入してください。
（前の勤務先等での収入は記入する必要がありません。）
- イ 記載事項は給与の原簿からペン又はボールペンで正確に転記してください。
- ウ 記載を必要としない欄は斜線を引いてください。
- エ 訂正箇所には必ず訂正印を押してください。
- オ 通勤手当等の非課税部分の収入は記入しないでください。

※ 申込時に必要ありません。

事業所得等収支明細書

年 月 日

1 氏 名 _____ 住 所 _____ 住 _____

2 業 種 名 _____

事業所名称 _____ 事業所所在地 _____ 住 _____

3 事業開始年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

4 月別収支内訳

区分	年 月												合 計	
	月別	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月		
収 入 の 部														
	計													
支 出 の 部														
	計													
差 引														

※ この収支明細書を提出する方は現金出納帳など、収支明細を証明できる帳簿を持参してください。

※ さかのぼって1年間（1年に満たない場合は、その該当月だけ）記入してください。

※これは、令和6年1月2日以降に退職し、現在無職の方に提出していただくものです。
(申込時には必要ありません。)

退職証明書

住 所 _____

氏 名 _____

上記の者は、 年 月 日付で退職したことを証明します。

年 月 日

証 明 者 住 所 _____
名 称 _____

代表者名 _____ ㊟

電話番号 _____

(宛先) 埼玉県住宅供給公社 理事長

切
り
取
り
線

※ 申込時には必要ありません。

婚 約 申 立 書

私たちは、 年 月 日に婚約していることを申し立てます。

年 月 日

申 立 者

住 所 _____

氏 名 _____

住 所 _____

氏 名 _____

(宛先) 埼玉県住宅供給公社 理事長

(注) 入居可能日の前日までに入籍したことが確認できることが条件になります

切
り
取
り
線

項 目	① 現在の日常生活において介護（介助・援助）を必要としていますか			② ①において介護が必要と答えた場合、現在の介護（介助・援助）をどこから受けていますか			③ ①において介護（介助・援助）が必要と答えた場合、市営住宅に入居したときにどこから介護（介助・援助）を受ける予定ですか			
	不 必 要	一 部 必 要	全 部 必 要	介 護 保 険 に 由 る 居 宅 介 護 サ ー ビ ス	介 護 保 険 以 外 に 由 る 介 助 ・ 援 助		介 護 保 険 に 由 る 居 宅 介 護 サ ー ビ ス	介 護 保 険 以 外 に 由 る 介 助 ・ 援 助		
					公 的 機 関 （ 市 町 村 、 保 健 所 、 支 援 セ ン タ ー な ど ）	民 間 （ ボ ラ ン テ ィ ア 団 体 、 N P O 、 親 族 な ど ）		公 的 機 関 （ 市 町 村 、 保 健 所 、 支 援 セ ン タ ー な ど ）	民 間 （ ボ ラ ン テ ィ ア 団 体 、 N P O 、 親 族 な ど ）	
基 本 的 な 動 作	居 宅 に お け る 移 動									
	食 事									
	風 呂									
	ト イ レ									
	着 替 え									
	炊 事 、 洗 濯 、 掃 除 な ど 、 日 常 の 家 事									
そ の 他	相 談									
	見 守 り									

○ 現在受けている介護（介助・援助）について、内容、頻度、実施団体名等具体的にご記入ください。

[]

○ 現在受けている医療（訪問看護、通院、服薬、急に持病の症状が出たときの方法など）があり、それについて知らせておきたいことがあれば、その具体的な内容をご記入ください。

[]

○ 市営住宅に入居した場合に受けることを予定している介護（介助・援助）について、内容、頻度、実施団体名等具体的にご記入ください。

[]

5. 生活の相談ができる親族（2名）の氏名、住所、年齢、電話番号、続柄をご記入ください。

氏 名	住 所	年 齢	電 話 番 号	続 柄

以上の申立のとおり相違ありません。

また、埼玉県住宅供給公社が入居資格の認定を行うに際し、福祉主管部局等に意見を求める必要がある場合において、埼玉県住宅供給公社が本申立書及び面接等の調査で知った事項について、福祉主管部局等に情報提供することに同意します。

年 月 日

(宛先) 埼玉県住宅供給公社 理事長

氏 名

抽選会場

住所 川越市小仙波町 2-50-1

会場 川越市小仙波庁舎 会議室（2階）

※駐車場は台数に限りがありますので、できるだけ公共交通機関のご利用をお願いします。

(案内図)



交通アクセス

シャトルバス 30から32系統 「総合福祉センター」降車徒歩すぐ
JR川越線・東武東上線 川越駅降車、西武新宿線 本川越駅降車
東武バスウエスト 神明町車庫行き「一番街」降車徒歩1.5km
東武バスウエスト 平方行き他3路線「松江町二丁目」降車徒歩1.3km
西武バス グリーンパーク行き「仙波下」降車0.5km
小江戸巡回バス 川越市総合福祉センター前降車

お問い合わせ先

埼玉県住宅供給公社 川越支所

〒350-1101

川越市的場 2 2 1 8 - 4

ベルアート 3 0 1 号室

tel 0 4 9 - 2 2 7 - 6 4 1 8

fax 0 4 9 - 2 3 3 - 5 3 5 3

- 電話番号のかけ違いにご注意ください。
- 受付時間は、午前 8 : 30 ~ 午後 5 : 15 (祝祭日を除く、月曜日 ~ 金曜日) です。

案内図

