

(様式第9号)

石川県賃貸型応急住宅退去届

令和 年 月 日

石川県知事 馳 浩 様

(入居者)

住 所

氏 名

私は、次の理由により、賃貸型応急住宅を退去します。

入居決定通知書番号	令和 年 月 日付 建第 号		
建物名称		部屋番号	
建物所在地			

退去日	令和 年 月 日		
転居先住所	〒		
転居後の連絡先 (電話番号)		(携帯電話番号)	

可能な範囲で御記入をお願いします。

【被災時の住まい】 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 借家 <input type="checkbox"/> その他	【退去理由】 <input type="checkbox"/> 自宅(持家)の再建が完了したため(新築, 購入, 修理など) <input type="checkbox"/> 公営住宅への転居 <input type="checkbox"/> ほかの民間賃貸住宅への転居 <input type="checkbox"/> 三者での賃貸型応急住宅の契約を終了し, 引き続き通常の賃貸借契約を締結して継続入居 <input type="checkbox"/> 建設型仮設住宅への住み替え <input type="checkbox"/> ライフライン復旧に伴い自宅へ戻るため <input type="checkbox"/> その他 ()
--	---

※退去の40日前までに市町にご提出ください。