

## 請 書

200円の  
収入印紙を  
貼り、消印  
してください。

茨城県知事 殿

年 月 日

入居予定者 住所

氏名



(電話番号 )

下記県営住宅の入居については、茨城県県営住宅条例、茨城県県営住宅条例施行規則及びこれらに基づく指示を遵守いたします。

## 記

入 居 住 宅	住宅名
	所在地
	家賃 敷金

## 1 連帯保証人を立てようとする場合

上記県営住宅についての家賃等の債務その他の義務を、上記家賃の6月分を限度として、入居予定者と連帯して履行します。

フリガナ住所	〒	
フリガナ氏名	印 ( 年 月 日生)	
自宅電話番号		携帯電話番号
勤務先	フリガナ名称	
	フリガナ所在地	(電話番号 )
入居予定者との間柄		

## 2 保証法人を立てようとする場合

フリガナ所在地	〒	
フリガナ法人名称		
緊急連絡先	フリガナ氏名	入居予定者との間柄
	フリガナ住所	〒
	自宅電話番号	携帯電話番号

注 提出に当たっては、裏面をよく読んでください。