

居住支援協議会 住まい支援シート

年 月 日

【1】基本情報

連絡先の有無（固定・携帯・なし）	
相談者ID：	高齢・身体・知的・精神・外国人()・刑余者・他()
福祉サービス利用の有無	あり(サービス名：)・なし

【2】相談者情報

世帯構成 (人)	世帯主	生年月日： 年 月 日 勤務先： (正社員・派遣)
		年齢： 歳 配偶者： ☐ 有・ ☐ 無 月収： 万円(給与・年金)
		性別： ☐ 男性・ ☐ 女性・ ☐ その他 健康保険： 障がい： ☐ あり(状態：)・ ☐ なし
		持病： 医療機関：
	介護認定： ☐ あり(要介護 ・ 地域包括)・ ☐ なし	
主たる世帯員	生年月日： 年 月 日 勤務先： (正社員・派遣)	
	続柄： 年齢： 歳 月収： 万円(給与・年金)	
	性別： ☐ 男性・ ☐ 女性・ ☐ その他 健康保険： 障がい： あり(状態：)・ ☐ なし	
	持病： 医療機関：	
	介護認定： ☐ あり(要介護 ・ 地域包括)・ ☐ なし	
他の世帯員	続柄： 年齢： 歳 性別： ☐ 男性・ ☐ 女性・ ☐ その他	
	続柄： 年齢： 歳 性別： ☐ 男性・ ☐ 女性・ ☐ その他	
現住所	☐ 持家・ ☐ 賃貸(家賃 万/月)・ ☐ 親族同居・ ☐ 他() 借金： 万・無	
転居理由：		
☐ 連帯保証人	続柄： 年齢： 歳	
☐ 緊急連絡先	性別： ☐ 男性・ ☐ 女性・ ☐ その他	

【3】賃貸物件の希望

入居希望時期	間取り
希望エリア	希望階数 階(階までは可)
賃料 月 円～月 円以内	駐車場 ☐ 要(台)・ ☐ 不要
その他	車両情報(車種)

苫小牧市住宅確保要配慮者居住支援協議会事務局【苫小牧市都市建設部住宅政策室住まい支援課】

TEL:0144-32-6314 E-mail:sumai@city.tomakomai.hokkaido.jp

個人情報第三者提供に関する同意書

苫小牧市長 様

私は、住まいの確保に関する支援（居住支援）を受けるにあたり、苫小牧市が私に関する個人情報、下記の目的・範囲・方法により苫小牧市住宅確保要配慮者居住支援協議会を構成する（公社）北海道宅地建物取引業協会苫小牧支部及び（公社）全日本不動産協会北海道本部道央ブロック傘下の企業並びにこれが管理する賃貸住宅の所有者に提供することについて、内容を理解したうえで同意します。

記

1 目的

入居可能な賃貸住宅を探し、入居に向けた円滑な相談・調整を行うため

2 提供する情報の範囲

- ・ 基本情報（年齢、性別、世帯構成、収入・生計の状況、現住居と転居理由、連帯保証人または緊急連絡先に関する事項）
- ・ 心身の状況に関する情報（障がいの種別・程度、持病・通院機関先、要介護度、その他居住や生活様式の判断に必要な事項）
- ・ 希望する住まいの条件（入居希望時期、希望エリア、家賃、間取り、希望階数、駐車車両に関する事項）
- ・ 上記に関し、苫小牧市が保有する行政情報のうち、居住支援の目的に必要な範囲で補足・追記する情報

3 提供方法

「居住支援協議会 住まい支援シート」に記載された上記情報を、電子メールまたは口頭により提供

※本同意書に基づき提供された情報は、上記目的の範囲内でのみ利用するものとします

年 月 日

ご本人 氏名：

（署名または記名押印）

（本人が署名困難な場合）

代理人 氏名：

（署名または記名押印）

本人との関係：

（例：成年後見人・家族 等）

以上