

様式第 1 号 (第 2 条関係)

足寄町移住体験住宅利用申請書

年 月 日

足寄町長 様

(申請者) 郵便番号 _____
代表者住所 _____
代表者氏名 _____ (印)
電話 (携帯) _____

※自署の場合押印不要

移住体験住宅を利用したいので、足寄町移住体験住宅設置及び管理要領第 2 条の規定により、次のとおり申請します。

なお、利用に当たっては、利用者全員が同要領を順守することを誓約致します。

区分	<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 2回目以降 (回目)		
利用期間	年 月 日から 年 月 日まで ※6か月以内		
利用者の氏名 (ふりがな)	続柄	生年月日	職業
()	本人	・ ・	
()		・ ・	
()		・ ・	
()		・ ・	
利用の目的 (滞在中に実施したいこと等)			
その他	<input type="checkbox"/> 自家用車利用		

【役場処理欄】

処理番号： ー
処理内容：
住宅番号： <input type="checkbox"/> 1号棟 <input type="checkbox"/> 2号棟 <input type="checkbox"/> 3号棟1号室 <input type="checkbox"/> 3号棟2号室