

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 ⑩
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	☐ 新規 ☐ 2回目以降（ 回目）		
利用期間	年 月 日から 年 月 日まで ※3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	☐ 自家用車利用		
体験住宅利用者以外で緊急時に 連絡がとれる親族等	住 所 氏 名 (続柄) 連絡先		

【役場処理欄】

処理番号：	—
処理内容：	
住宅番号：	☐ 1号棟 ☐ 2号棟 ☐ 3号棟1号室 ☐ 3号棟2号室