

移住体験住宅使用申請書

年 月 日

瀬戸内町長 殿

住 所
氏 名 印
電話番号

緊急連絡先(氏名)

緊急連絡先(電話)

※同居外の親族の連絡先をご記入下さい。

次のとおり移住体験住宅の使用を申請します。

使用に当たっては、同要綱の定めに従い適正に使用することを約束します。

区 分	新 規 ・ 延 長		車の有無	有 ・ 無
使用期間	年 月 日 ~ 年 月 日 (日間)			
使用住宅	嘉 鉄 ・ 押 角			
使用者の氏名	申請者との関係	性別	生 年 月 日	特 記 事 項
	本人	男 ・ 女	S・H 年 月 日	
		男 ・ 女	S・H・R 年 月 日	
		男 ・ 女	S・H・R 年 月 日	
		男 ・ 女	S・H・R 年 月 日	
		男 ・ 女	S・H・R 年 月 日	
		男 ・ 女	S・H・R 年 月 日	
搬入特別設備・ 特殊物品名称	数 量	使用場所	搬 入 の 理 由	
身元確認欄				