

様式第 1 号（第 7 条関係）

松川町移住体験住宅利用申込書

年 月 日

（申込先）松川町長

住 所  
申 込 者 ふりがな  
氏 名  
電話番号  
（携帯電話）

移住体験住宅を利用したいので、松川町移住体験住宅の設置及び管理に関する条例第 7 条の規定により、下記のとおり申し込みます。

なお、入居の条件等については、同条例に従うことを承諾するとともに、利用者全員が同条例第 4 条に規定する要件を満たしていることを誓約します。

記

|                       |           |         |        |
|-----------------------|-----------|---------|--------|
| 移住体験住宅施設名             | □ 1 号棟    |         | □ 2 号棟 |
| 利 用 期 間               | 年 月 日 時 ～ | 年 月 日 時 |        |
| ふ り が な<br>施設利用者全員の氏名 | 続柄        | 年齢      | 職 業    |
|                       | 本人        |         |        |
|                       |           |         |        |
|                       |           |         |        |
|                       |           |         |        |
|                       |           |         |        |
| 備 考                   |           |         |        |

※添付書類：申込者の住所を確認できる書類（運転免許証等）の写し

留 意 点：別紙の移住体験住宅利用要領を参照してください