

上富良野町お試し暮らし住宅使用申込書

年 月 日

上富良野町長 様

申込者	住 所	〒
	氏 名	
	自宅電話番号	
	携帯電話番号	
	メールアドレス	

お試し暮らし住宅を使用したいので、お試し暮らし住宅要綱第 4 条第 3 項の規定により次のとおり申し込みします。

使用者氏名	申込者との関係	性別	生 年 月 日	職 業	特 記 事 項
		<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性	T・S・H 年 月 日		
		<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性	T・S・H 年 月 日		
		<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性	T・S・H 年 月 日		
		<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性	T・S・H 年 月 日		
使用期間	年 月 日 時 分から (到着予定時間) 年 月 日 時 分まで (出発予定時間)				
使用目的 該当する番号に○を付けてください。	① 上富良野町への移住を目的とした田舎での生活体験 ② シーズンステイ ③ その他 ()				
寝具の区分	<input type="checkbox"/> 利用者持込 <input type="checkbox"/> リース寝具 (取扱業者を紹介いたします) 費用はご本人負担				
上富良野町までの 交通手段 (到着時)	<input type="checkbox"/> 自家用車 <input type="checkbox"/> レンタカー <input type="checkbox"/> J R <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> その他 ()				

- 寝具は備え付けではありません。持参いただくか、リース寝具になります。
- 使用期間満了時に住宅を清掃し現状に復して下さい。