

越知町お試し住宅使用申込書

年 月 日

越知町長 様
申込者 住所

氏 名

電話番号

越知町お試し住宅を使用したいので申込みます。

なお、この記載内容が事実と相違するときは、申込みに関する一切の権利を放棄することを誓約します。

住宅の名称		(10 区 ・ 浅尾) お試し住宅 ※該当する方を○で囲んでください				
申込者 勤務先	住所	電話番号				
	名称					
使用 予定 者	続柄	氏 名	生年月日	年齢	性別	職 業
	申込者					
使用期間		年 月 日 ~ 年 月 日 (日間)				
申込者以外の 緊急連絡先		氏名	電話番号			
添付書類		本人確認書類 (運転免許証のコピー・住民票の写しなど) 外国人の方は、パスポート				

※下記アンケートにお答えくださいますようお願いいたします。

◆越知町を何で知りましたか。
◆越知町への訪問は、何回目ですか。(今までに参加したイベント等お書きください) 回目 ()
◆お試し住宅を使用する理由を教えてください。
◆越知町以外でも移住をお考えですか。考えている場合どちらの地域を検討していますか。
◆今後、移住に関するチラシなどお送りしてもよろしいですか。 はい ・ 郵送 (上記現住所) ・ メールアドレス _____ いいえ