

越知町お試し住宅使用申込書

年 月 日

越知町長 様

住 所

氏 名 印

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。

現住所	電話番号					
氏 名						
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
	1 申込者					
	2					
	3					
	4					
	5					
使用期間	年 月 日 ~ 年 月 日					
添付書類	本人確認書類（運転免許証・保険証のコピー・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 ()
◆移住相談会などに参加したことがありますか。 はい いいえ
◆今回の使用期間は、約3カ月以内ですが、越知町以外の地域でも移住について積極的にお考えですか。
◆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