

様式第1号(第6条関係)

沼田市移住促進トライアルハウス利用申請書

令和 年 月 日

沼田市長 様

申込者

住 所

(ふりがな)

氏 名

㊞

電話番号 ( )

携帯番号

E-mail

沼田市移住促進トライアルハウスを利用したいので、沼田市移住促進トライアルハウス実施要綱第6条第2項の規定により、次のとおり申請します。

利用にあたっては、同要綱の定めに従い適正に使用することを約束します。

利用期間	年 月 日 から 年 月 日 (泊日)				
利用区分	新規・2回目以上 (回目)				
車の有無	有 ( 自家用車 ・ レンタカー ・ その他 ) ・ 無				
利 用 者	続柄	氏 名	性別	生年月日	職業又は勤務先
			男性 ・ 女性		
			男性 ・ 女性		
			男性 ・ 女性		
			男性 ・ 女性		
			男性 ・ 女性		

\*必ず連絡が取れる電話番号・携帯番号を記入してください。