

## 浦幌町移住体験住宅予約票

年 月 日

浦幌町定住・移住相談窓口（                      ） あて

〒

FAX:     -     -     / E-mail:

フリガナ			
申請代表者氏名			
住所	〒		
物件の名称	<input type="checkbox"/> 移住体験住宅（南町） <input type="checkbox"/> 移住体験住宅（光南①-東） <input type="checkbox"/> 移住体験住宅（光南①-西）※ペット飼育可能（ペット <input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無）		
固定電話番号	-	-	
携帯電話番号 （必須）	-	-	
FAX番号	-	-	
メールアドレス			
使用期間	年 月 日 ~ 年 月 日		
使用者の 氏名及び年齢等	氏名	性別	年齢
		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	歳
		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	歳
		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	歳
		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	歳
		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	歳

（備考）

- 1 予約票を受理後、5開庁日以内に浦幌町定住・移住相談窓口より予約確認のご連絡をさせていただきます。その後、予約成立とさせていただきます。
- 2 浦幌町定住・移住相談窓口より連絡のない場合は、お手数でも相談窓口にご電話連絡をお願いします。