

士幌町 農園付き住宅 応募用紙

年 月 日

士幌町長 様

(会社名)

住 所

氏 名

印

私は、士幌町農園付き住宅に入居したいので、次のとおり応募します。

応募に際し、私は、町長が応募者選考を行うにあたり、この応募用紙の記載内容が事実であることを確認するために関係機関に照会することに同意します。

また、私を含む居住者は、士幌町暴力団排除条例（平成 25 年条例第 4 号）に規定する暴力団員ではありません。選考の結果、お断りされた場合には理由等の開示、一切の異議の申し立てを致しません。

利用方法 ※ ご希望の番号を1つ〇で囲みください		1. 住宅専用の利用 2. お試オフィス（テレワーク等）及び住宅併用の利用			
利用者代表	住 所	〒 都 道・府 県			
	ふりがな	性別	生年月日	職 業	
	氏 名	男・女	年 月 日 (歳)		
電話番号 (FAX番号)	()	携帯電話番号			
メールアドレス					
平日昼間の連絡先	電 話	携帯電話	メール	そ の 他 ()	

町内での移動手段	自家用車	レンタカー	公共交通（バス・タクシー）
----------	------	-------	---------------

同伴者の情報

氏 名	性別	利用者との続柄	生年月日	年齢	備考
	男・女		年 月 日	歳	
	男・女		年 月 日	歳	
	男・女		年 月 日	歳	
	男・女		年 月 日	歳	

期 間	開始日	2019年04月01日から	入居予定日
	終了日	2020年03月31日まで	2019年 月 日

次ページへ続く

