

移住体験住宅使用申請書

年 月 日

一般社団法人 s e t t e n

代表理事 嶋 裕香 様

申請者

弟子屈町移住体験住宅を使用したいので、次のとおり申請いたします。

また、この申請については、次の事項を誓約いたします。

1. この申請書に記載した事項は、すべて事実と相違ありません。
2. この申請書に偽りの事項があった場合は、移住体験住宅使用決定の取り消しを受けても異議はありません。

希望する施設		移住体験住宅いずみ					
申請者	現住所				氏名		
	本籍地						
	電 話			Eメール			
使用する者	氏 名		続柄	年齢	職業	勤務先	
	世帯主						
	同居者						
緊急時の連絡先（同居者以外の親族）		氏 名	続柄	電話番号		住 所	
使用希望期間		年 月 日 ～ 年 月 日					
使用期間に体験したい事							

※使用する者全員の住民票の写しもしくは写真付きの身分を証明できるものを添付すること。

弟子屈町 移住検討状況アンケート

●以下の質問にお答えください。

1. 移住に対してどのようにお考えですか？(○をおつけください)

A.完全移住を希望 B.二拠点居住を希望 C.その他()

2. 移住について、現在の検討状況を教えてください。(例:情報収集・検討段階など)

3. 移住・二地域居住するとしたらいつ頃をお考えですか？(○をおつけください)

A.今すぐにでも B.1年以内 C.1～2年後 D.2～3年後 E.決めていない

F.その他()

4. 移住体験住宅を利用しようと思った理由、体験したいことを具体的にご記入ください。

5. 弟子屈町に滞在中、チャレンジしたいこと、取り組みたいことは何ですか。

(例:仕事探し、地域見学、子育て・教育環境の確認 等)

6. 移住体験住宅での生活にあたり、不安な点や事前に確認しておきたいことがあればご記入ください。

7. その他、質問・希望などがありましたら、お聞かせください。

ご協力ありがとうございました。

〔留意事項〕

・本アンケートは、移住体験住宅の利用調整および運営の参考として使用します。その他の目的に利用することはありません。

・必要に応じて、記載内容についてこちらから直接お問い合わせさせていただく場合があります。

・ご不明な点等がございましたら、下記までお問い合わせください。

(一社)setten 弟子屈町移住コーディネーター 小島

Mail:teshikaga.ijusodan@gmail.com tel:090-1290-8073