

四万十町お試し滞在施設入居申請書

令和 年 月 日

四万十町長 様

申請者

住 所

氏 名

印

固定電話番号

携帯電話番号

四万十町お試し滞在施設に入居したいので、四万十町お試し滞在施設条例第7条第1項及び四万十町お試し滞在施設条例施行規則第2条第1項の規定により次のとおり申請します。

使用に当たっては、同規則の定めに従い適正に使用することを誓約します。

区 分	<input type="checkbox"/> 新 規 ・ <input type="checkbox"/> 延 長			
車 の 有 無	<input type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無			
使 用 期 間	令和 年 月 日から令和 年 月 日まで			
使用者の氏名	申請者との関係	性別	生年月日	特記事項
		<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性	T・S・H・R 年 月 日	
		<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性	T・S・H・R 年 月 日	
		<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性	T・S・H・R 年 月 日	
		<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性	T・S・H・R 年 月 日	
		<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性	T・S・H・R 年 月 日	
搬入特別設備・ 特殊物品の名称	数 量	使 用 場 所	搬 入 の 理 由	
当該施設をご利用される目的				

※運転免許証または健康保険証の写しを添付してください。

条件：暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号）第2条第2号に規定する暴力団の活動に利用されると認められた場合は許可できません。