（申込日）　　　　年　　月　　日

　　長 井 市 長　　様

申請者　　住 所

氏 名　　　　　　　　　　 　　　㊞

連絡先

E-mail

お試し“長井”暮らし申込書

　 このことについて、利用規則及び確認事項に同意し、次のとおり申込みます。

|  |  |
| --- | --- |
| 申込者（原則４名） | 代表者　　氏名　　　　　　　　　年齢　　　歳 |
| 同行者　　氏名　　　　　　　　　年齢　　　歳 |
| 　〃　　　氏名　　　　　　　　　年齢　　　歳 |
| 　〃　　　氏名　　　　　　　　　年齢　　　歳 |
| 交通手段 | 該当するものに〇をつけてください自家用車　　　公共交通機関　　　その他（　　　　）※ 当市での送迎はいたしませんのでご理解ください。 |
| 希望期間(原則2泊3日まで申込日から14日以降の日付をご記入ください。） | 第一希望　　　　　　年　　月　　日　～　　月　　日 |
| 第二希望　　　　　　年　　月　　日　～　　月　　日 |
| 第三希望　　　　　　年　　月　　日　～　　月　　日 |
| 申込理由 |  |
| 活動内容（必 須） | 物件探し　　就職活動　　農家体験その他（　　　　　　　　　　　　）　　 |

　 ※　代表者の身分証明書の写しを添付してください。

　 ※　利用規則及び確認事項に同意いただける方のみお申込みいただけます。