

使用開始日の14日前までに記入・提出ください

別記様式（第5条関係）

記入日をご記入ください

令和〇年 〇月 〇日

大田原市長 様

申請者

住所 〇〇県〇〇市〇〇××番地×
氏名 大田原 与一
電話番号 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇

使用者が5人以下であれば、「5人棟」と記載ください。6人以上の場合は、移住・定住交流サロン（0287-23-8794）にご相談下さい。

使用する期間（1泊2日から3泊4日まで）をご記入ください

大田原市移住体験施設

キャビンの種別	5人棟		
使用期間	令和〇年 〇月 〇日から 令和〇年 〇月 〇日まで		
フリガナ	申請者との関係	生年月日	特記事項
氏名			
オオタワラ ヨイチ 大田原 与一	本人	昭和〇年 〇月 〇日	
オオタワラ アユミ 大田原 愛弓	妻	昭和〇年 〇月 〇日	
オオタワラ ルリヒメ 大田原 瑠璃姫	長女	平成〇年 〇月 〇日	
		年 月 日	
		年 月 日	
		年 月 日	

申請者ご人から見た関係性をご記入ください