戸沢村移住お試し交流支援事業利用申込書

年　　月　　日

戸沢村長　　　　　　　殿

申込者

氏　名：

戸沢村移住お試し交流支援事業を下記のとおり申し込みます。

|  |  |
| --- | --- |
| 希望日 | 　　　　　年　　　月　　　日 |
| 代表者 | 氏　名 |  |
| 住　所 |  |
| 連絡先 |  |
| 利用者 | 氏　　名 |  |
| 特記事項 |  |
| 氏　　名 |  |
| 特記事項 |  |
| 氏　　名 |  |
| 特記事項 |  |
| 氏　　名 |  |
| 特記事項 |  |

* 特記事項にはアレルギーの有無や飲食の提供に関する事前の調整事項について記載してください。