|  |
| --- |
| **応募内容** |
| |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **１．応募(代表)者について** | | | | | | | | | |  | (ふりがな) | |  | | | | | | |  | 氏　　名 | | （　　歳） | |  | | | | |  | 職　　業 | |  | |  | | | | |  | 住　　所 | | 〒（　　-　　　） | | | | | | |  |  | |  | | | | | | |  | 電話番号 | |  | 携帯電話 | | |  | | |  | Ｆ Ａ Ｘ | |  | Ｅメール | | |  | | |  |  | |  | | | | | | | **２．利用者について** | | | | | | | | | |  | (利用人数 | | 人） |  | |  | |  | |  |  | 氏　名 | （　　歳） | 間柄 | | （　　　　　） | |  | |  |  | 氏　名 | （　　歳） | 間柄 | | （　　　　　） | |  | |  |  | 氏　名 | （　　歳） | 間柄 | | （　　　　　） | |  | |  |  | 氏　名 | （　　歳） | 間柄 | | （　　　　　） | |  | |  |  |  |  |  | |  | |  | | **３．希望する利用期間・部屋について** | | | | | | | | | |  | **第１希望** | |  | | | | | | |  |  | 期　間 | 年　　月　　日 ～ 　　　年　　月　　日（　　日間） | | | | | | |  |  | 宿泊室 | １：宿泊室③　洋室ツイン　　　　３：宿泊室③　和室  ２：宿泊室②　洋室シングル　　　４：希望なし | | | | | | |  | **第２希望** | |  | | | | | | |  |  | 期　間 | 年　　月　　日 ～ 　　　年　　月　　日（　　日間） | | | | | | |  |  | 宿泊室 | １：宿泊室③　洋室ツイン　　　　３：宿泊室③　和室  ２：宿泊室②　洋室シングル　　　４：希望なし | | | | | |   **注意：**応募される際に、天塩町ちょっと暮らし施設利用規約をご確認ください。 |
| **参加資格** |
| （１）実際に天塩町内で暮らすことを想定し、町内での生活を優先していただける方。  （２）天塩町もしくは北海道内への移住や二地域居住をお考えの方。  （３）単身または家族、親族での参加を基本とし、年齢制限はありません。（ペットの同伴はお断りしています。）  （４）利用アンケート調査等にご協力いただける方。  （５）マスコミの取材等にご協力いただける方。 |
| **お問い合わせ先・お申し込み先** |
| 〒098-3398  北海道天塩郡天塩町新栄通8丁目　天塩町役場　総務課　（担当：相馬）  TEL：01632-2-1001（代）　FAX：01632-2-2659  Ｅﾒｰﾙ：[kikaku@teshiotown.com](mailto:kikaku@teshiotown.com) |