

松川村お試し住宅使用申請書

令和 年 月 日

松川村長 様

〒
申請者 住 所
氏 名

松川村お試し住宅を使用したいので、松川村お試し住宅実施要綱第3条の規定により、必要書類を添えて申請します。

なお、使用にあつては松川村の指示に従います。

使用希望期間	年 月 日から 年 月 日まで		泊 日
	※概ねのチェックイン・チェックアウト時間をご記入ください ・チェックイン予定時間 (13:00~16:00まで) : ・チェックアウト予定時間 (9:00~12:00まで) :		
使用目的	※観光目的では、使用できません。		
宿泊者 ※全員記入する	氏 名	年齢	続柄
			本人
本人連絡先 (申請者)	(自宅電話番号)		
	(携帯電話番号)		
	(メールアドレス)		
宿泊者以外の 緊急時連絡先	(氏 名)		
	(電 話 番 号)	(続柄)	

レンタル 寝具の有無	有 ・ 無 (無は、申請者で用意します)		
	有の場合	布団セット シーツ交換	組 (掛け、敷布団、毛布、枕、シーツ) 組 (利用中にシーツの交換が必要な場合)

(添付書類) 本人 (申請者) 確認ができる書類