

様式第1号（第5条関係）

年 月 日

揖斐川町町お試し住宅借用申請書

揖斐川町長 様

申請者 現住所
氏 名 印

揖斐川町お試し住宅を借用したいので、次のとおり申請します。

入居の条件等については、揖斐川町お試し住宅事業実施要綱に従うことを承諾するとともに、利用者全員が同要綱第4条に規定する要件を満たしていることを宣誓いたします。

借用物件	お試し住宅（ 地区）		
借用期間	年 月 日（ ）から 年 月 日（ ）まで		
利用者の氏名	年 齢	職 業	申請者との続柄
			本人
電話番号	（自宅）		（携帯）
メールアドレス			
お試し住宅の借用目的			

※現住所地の住民謄本(抄本)を添付してください(利用される方全員分、外国人も含む)。

※利用者に外国人が含まれる場合は在留カードの写しも添付してください。

※年齢は申請日の年齢を、借用期間は申し込み時点での希望期間を記入してください。

※必ず連絡が取れる電話番号、携帯電話番号を記入してください。