体験型モデル住宅　施設使用申請書

【注意】
発熱や体調の悪い方の
宿泊はお断りいたします。

梼原町長　　令和　　年　　月　　日

吉田　尚人　殿

フリガナ

申込者氏名

下記の通り、梼原町体験型モデル住宅施設を使用したいので、申請します。

申込者欄	連絡先	〒 都　道 府　県				
	緊急連絡先	＜電話番号＞　　＜携帯番号＞				
	職　業					
	使用期間	令和　　年　　月　　日 ～ 令和　　年　　月　　日 ※ 利用期間は最大14日までお申し込み下さい。 ※ 平日4営業日前までにお申し込み下さい。				
使用者欄	宿泊者情報	氏　名	続柄	年齢	性別	職業　等
		就寝用シーツ（布団用シーツ）必要枚数			枚使用	
		入居開始日	令和　　年　　月　　日		時入居予定（15時以降）	
		退去予定日	令和　　年　　月　　日		時退去予定(10時まで)	
	希望するモデル住宅名に〇を付けて下さい	下組モデル住宅（平屋建て）			松原モデル住宅（二階建て）	

管理者記入欄	使用料		内訳①　2,100 円　×　　泊　＝　　円 内訳②　1,100 円　×　　枚　＝　　円	

梼原町　環境整備課　環境推進係　【TEL】 0889-65-1251 【FAX】 0889-65-0221

＊ご用意できるお布団は各モデル住宅で最大8組となります。

＊入居1日前のキャンセルは、使用料の返金を致しませんので、ご了承ください。（令和2年7月更新）