

# 伊根ぐらし相談受付票

細かなことにこだわらず、思いが伝わる記載をお願いします。  
記載必須項目はなし。無理のない範囲で記載をお願いします。

相談年月日	平成 年 月 日	対応者	課 (役職)	(氏名)
-------	----------	-----	--------	------

相談者氏名				生年月日等	M・T・S・H 年 月 日 満 歳
相談手法	来訪・電話・e-mail・( )			性別	男・女
現住所	〒				
連絡先	TEL			FAX	
	携帯			e-mail	
現在の同居 家族構成	計 人	定住希望者本人( )歳			
	配偶者( )歳、子( )歳、子( )歳、子( )歳、子( )歳 父( )歳、母( )歳、その他(続柄)( )歳、(続柄)( )歳				
定住後の 家族構成	計 人	定住希望者本人( )歳			
	配偶者( )歳、子( )歳、子( )歳、子( )歳、子( )歳 父( )歳、母( )歳、その他(続柄)( )歳、(続柄)( )歳				
希望地域	伊根浦・海の近く・山村集落 山奥・その他( )			希望物件	舟屋(付きのみ)・古民家・倉庫 土地のみ・その他( )
	売り物件・賃貸物件・どちらでも			農地の希望	無・畑( a)、田( a)
希望時期	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日				
就業の希望	無・農業・林業・漁業・その他( )				
伊根ぐらし 通信の希望	希望・無	郵送・e-mail・FAX	送付先 ・上記の連絡先へ ・次へ( )		
	その他 自由記載				