

# 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	年 月 日	対応者	企画観光課	(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①( )歳、子②( )歳、子③( )歳、子④( )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①( )歳、子②( )歳、子③( )歳、子④( )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		希望物件	古民家・空き家・町営住宅	
	その他( )			その他( )	
物件形態	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	年 月 日 ~		年 月 日		
就業の希望	無・農業・林業・漁業・その他( )				
その他 自由記載					