

新潟県見附市 現地視察ツアー参加申込書

1. 代表者（申請者）情報

申込日： 年 月 日

フリガナ		生年月日	年 月 日	性別	男・女
氏名		年齢	歳		
現住所	〒			出身 都道府県	
電話番号				職業	
メールアドレス					

2. 同行者情報

フリガナ		生年月日	年 月 日	性別	男・女
同行者 1人目氏名		年齢	歳		
申請者との 続柄				出身 都道府県	
フリガナ		生年月日	年 月 日	性別	男・女
同行者 2人目氏名		年齢	歳		
申請者との 続柄				出身 都道府県	

3. 現地視察の詳細情報

見附市を訪問したことがありますか	<input type="checkbox"/> はじめて <input type="checkbox"/> ある（ 回目）
見附市について知りたい情報	<input type="checkbox"/> 仕事 <input type="checkbox"/> 医療機関 <input type="checkbox"/> 保育園・学校などの教育機関 <input type="checkbox"/> 子育て環境 <input type="checkbox"/> 住環境 <input type="checkbox"/> 自然・気候・積雪のこと <input type="checkbox"/> 起業に関すること <input type="checkbox"/> 支援制度 <input type="checkbox"/> その他（ ）
現地視察ツアーに申込みされた理由	
参加希望日	第1希望： 年 月 日～ 月 日 第2希望： 年 月 日～ 月 日
備考	

見附市移住希望者交通費補助金現地視察計画書

No. 1

1. 代表者（申請者）情報

フリガナ		生年月日	年 月 日	性別	男・女
氏名		年齢	歳		
現住所	〒			出身 都道府県	
電話番号				職業	
メール アドレス					

2. 同行者情報

フリガナ		生年月日	年 月 日	性別	男・女
同行者 1人目氏名		年齢	歳		
申請者との 続柄		職業		出身 都道府県	

※補助金の対象となるのは、18歳以上の同一世帯の方に限ります

3. 現地視察の概要（事前相談の上決定した内容）

期 間	年 月 日 ~ 年 月 日
内 容	(相談内容) <input type="checkbox"/> 仕事 <input type="checkbox"/> 医療機関 <input type="checkbox"/> 保育園・学校などの教育機関 <input type="checkbox"/> 子育て環境 <input type="checkbox"/> 住環境 <input type="checkbox"/> 自然・気候・積雪のこと <input type="checkbox"/> 起業に関すること <input type="checkbox"/> 支援制度 <input type="checkbox"/> その他（ ）
	(視察する物件所在地、施設等の名称)