**２０２０　北海道　上士幌町「生活体験モニター」申込書**　　　　平成　　　年　　月　　日

●申込者に関すること

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 希望住宅 | **短期** | | モデル１号・２号・お試し１号・２号 | | | | **中長期** | | | １号・２号・３号・４号・上音更・テトラ | | | | |
| 希望期間 | **第１希望** | | 令和　　　年　　　月　　　日～　　　月　　　日までの　　　　日間 | | | | | | | | | | | | |
| **第２希望** | | 令和　　　年　　　月　　　日～　　　月　　　日までの　　　　日間 | | | | | | | | | | | | |
| ふりがな |  | | | | | | | | | | | | | 性別 | |
| 代表者氏名 |  | | | | | | | | | | | | | 男  女 | |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日 | | | | | 歳 | 職業 | | | |  | | | | |
| 住所 | 〒 | | | | | | | | | | | | | | |
| 都 道  　　　　　府 県 | | | | | | | | | | | | | | |
| 電話番号 | （　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | 携帯番号 |  | | | | |
| （ＦＡＸ番号） |
| メールアドレス |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 連絡方法の優先順位 |  | 電話 | |  | 携帯電話 | | |  | メール | | |  | その他（　　　　　　　） | | | |

※希望期間の日付指定が困難な場合は、〇月中旬～△月下旬のように記載ください。

※短期生活体験住宅は１週間～1か月までの期間、中長期生活体験住宅は

1か月～1年までの期間になるようにお申込みください。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 町内での移動手段 |  | 自家用車 |  | レンタカー |  | 公共交通（バス・タクシー・ＪＲなど） |

●同行者の情報　（途中で住宅に滞在されるご予定の方も含め、全員分の記入をお願いいたします。）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏名　（ふりがな） | 性別 | 代表者  との間柄 | 生年月日 | 年齢 | 備考（連絡先等） |
| （　　　　　　） | 男・女 |  | 年　　月　　日 | 歳 |  |
| （　　　　　　） | 男・女 |  | 年　　月　　日 | 歳 |  |
| （　　　　　　） | 男・女 |  | 年　　月　　日 | 歳 |  |
| （　　　　　　） | 男・女 |  | 年　　月　　日 | 歳 |  |
| （　　　　　　） | 男・女 |  | 年　　月　　日 | 歳 |  |
| （　　　　　　） | 男・女 |  | 年　　月　　日 | 歳 |  |

※同行者は家族、親族のみ（大人４名まで）としております。

※申込書に記載した使用者以外の利用はお断りさせていただきます。



ご応募にあたっては、必ず以下のアンケートにお答えください。

※アンケートの回答内容につきましては、参加者選考の他

本町の移住・二地域居住施策の参考とさせていただきます。

|  |
| --- |
| （１）本町の生活体験事業をお知りになったきっかけは何ですか。 |
|  |
| （２）今回の生活体験に参加される理由は何ですか。 |
| 例）北海道への移住を考えているが、具体的にどの地域がよいか決めるため。 |
| （３）生活体験を通じて、どのようなことを体験・確認したいと考えていますか。 |
|  |
| （４）生活体験に参加するにあたり心配なことやご要望があれば教えてください。 |
|  |

|  |
| --- |
| （５）現時点で移住をどの程度考えていますか。 |
| 1. 上士幌町への移住を検討している。 2. 上士幌町を含む十勝への移住を検討している。 3. 上士幌町を含む北海道の市町村への移住を検討している。 4. 北海道以外の他県への移住も視野に入れて、検討している。 5. その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| （６）移住の形態はどのように考えていますか。 |
| 1. 完全移住 2. 二地域居住（地域：　　　　　　　　　　　　　） 3. シーズンステイ（季節：　　　　　　　　　　　　　） 4. その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| （７）上士幌町へ移住するにあたっての障害は何がありますか。 |
|  |
| （８）他町（他市町村、他府県、海外）での移住体験に参加されたことはありますか。  　　　ある場合は、場所と時期、期間などをご記入いただき、よろしければご感想もご記入ください。 |
|  |

|  |
| --- |
| （９）最後にご自由に移住に関することをご記入ください。 |
|  |

◆　お問合せ・お申し込み先（ワンストップ窓口）

　　　担当者：ＮＰＯ法人　上士幌コンシェルジュ　（担当者　川村・井田）

　　　所在地：〒080-1408

　　　　　　　北海道河東郡上士幌町字上士幌東３線２３１番地　かみしほろ情報館内

　　　電話：01564-2-3993　　　　ＦＡＸ：01564-7-7166　　　　　　　　（日曜定休）

　　　Ｅ‐ｍａｉｌ：[ijyuu@kamishihoro.net](mailto:ijyuu@kamishihoro.net)

上士幌町の移住定住・二地域居住事業は、2011年4月より生活体験モニター事業の実施を

ＮＰＯ法人上士幌コンシェルジュに業務委託し、町とＮＰＯが共同で実施しております。