

WEEK ヌフ（ヌフ松森医院）お試し住宅利用申込書

淡河松森医院跡みらい会議（ヌフ松森医院）あて

利用者（代表者） _____

次のとおり利用を申込みます。なお、利用にあたっては利用規則に従うことを承諾するとともに、神戸市お試し住居モデル事業の趣旨に合致していることを誓約します。

予 約 番 号	※予約時に発行の番号	希望室 <input type="checkbox"/> 101 (1名～2名) 11畳洋室キッチン付 希望室 <input type="checkbox"/> 202 (1名～2名) 8畳洋室 (共用キッチン)
利 用 者 氏 名 ※大人3名以上は2室 でお申し込み下さい。	1.	性別 年齢 職業/学年
	2.	性別 年齢 職業/学年
	3.	性別 年齢 職業/学年
住 所	〒	
電 話 番 号	代表者：携帯	代表者：自宅
メールアドレス	@	
利 用 期 間 ※2泊3日～30日	年 月 日 ～ 年 月 日 (泊日) 到着予定時間 時頃 / 出発予定時間 時頃	
移 動 手 段	<input type="checkbox"/> 自家用車 <input type="checkbox"/> バイク <input type="checkbox"/> 電車 <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> 路線バス <input type="checkbox"/> 高速バス	
利 用 人 数	大人 人 / 子ども (小学生以下) 人	
申し込みの理由	<input type="checkbox"/> 北区の農村地域への移住を希望している。(淡河町・その他) <input type="checkbox"/> 北区の農村地域での暮らしやビジネスに興味関心がある。	
体験プログラム	<input type="checkbox"/> 農業体験 <input type="checkbox"/> 里山ツーリズム (町内見学・観光) <input type="checkbox"/> 古民家再生 DIY <input type="checkbox"/> 自転車 (バッテリー付) <input type="checkbox"/> 大人 台/子供 (小学生以上) 台 予約： 月 日 ～ 月 日	
移住サポート	<input type="checkbox"/> 移住者交流 <input type="checkbox"/> 空き家バンク登録 <input type="checkbox"/> 定住促進コーディネーター面談 <input type="checkbox"/> その他 ()	
そ の 他 ※ご質問やご要望		

お手数ですが、下記アンケートもご記入ください。

Q1 「神戸市お試し住宅」をどのように知りましたか。 神戸市： <input type="checkbox"/> 神戸市広報誌 <input type="checkbox"/> 神戸市HP <input type="checkbox"/> 広報淡河 <input type="checkbox"/> 淡河町HP ヌフ松森： <input type="checkbox"/> ホームページ <input type="checkbox"/> インスタ <input type="checkbox"/> フェイスブック <input type="checkbox"/> チラシ <input type="checkbox"/> その他 ()
Q2 「移住やビジネス展開」の時期はいつ頃ご希望ですか。 <input type="checkbox"/> 3ヶ月以内 <input type="checkbox"/> 半年以内 <input type="checkbox"/> 1年以内 <input type="checkbox"/> 3年以内 <input type="checkbox"/> その他 ()
Q3 「移住やビジネス展開」を考える主な理由は？

