

大町市お試し暮らし体験（中期型）

## 滞在報告書

この滞在報告書は、チェックアウト時に管理棟に提出ください。

氏名 \_\_\_\_\_

番号	日付	体験内容
1	月 日	
2	月 日	
3	月 日	
4	月 日	
5	月 日	
6	月 日	
7	月 日	
8	月 日	
9	月 日	
10	月 日	
11	月 日	
12	月 日	
13	月 日	
14	月 日	
15	月 日	

16	月 日	
17	月 日	
18	月 日	
19	月 日	
20	月 日	
21	月 日	
22	月 日	
23	月 日	
24	月 日	
25	月 日	
26	月 日	
27	月 日	
28	月 日	
29	月 日	
30	月 日	

◎ 施設を利用した感想をお聞かせください。