

大町市お試し暮らし体験

滞在計画書

この滞在計画書は、お申し込みの際に、利用申込書に添付してください。

氏名 _____ 利用希望の施設名 _____

No.	日付	体験内容
1	月 日	
2	月 日	
3	月 日	
4	月 日	
5	月 日	
6	月 日	

今後の移住計画（できるだけ具体的に記載してください。）

No.	時期	計画内容
(例)	2024 年 10 月頃	移住先の住居を決定する。
1		
2		
3		
4		
5		