

第9号様式（第7条関係）

水上村空き家バンク利用登録カード（1/2枚目）

利用登録番号※		登録期限※			
利 用 者 情 報	同居する 家族構成 ※申込者含む。	氏名	生年月日（年齢）	続柄	職業
			(歳)		
	希望する 連絡方法	<input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> E-mail <input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> その他（ ） 連絡先： ※連絡希望時間帯（希望者のみ）：			
ペット	<input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り（（内／外））				
水上村を 希望する 理由					
移住又は定 住する上で 重視する点					
移住又は定 住後の就業 形態	<input type="checkbox"/> 現在の仕事を継続 <input type="checkbox"/> 移住後に新たに就職予定 <input type="checkbox"/> 起業又は継業予定 <input type="checkbox"/> その他（ ）				
特記事項					

※担当課にて記入