

# ちよっと暮らし支援事業者登録申込書

年 月 日

音更町長 宛て

事業所名称

代表者氏名

印

音更町ちよっと暮らし支援事業実施要綱第4条第1項の規定により、次のとおり申し込みます。

事業所所在地	〒			
担当者	(所属)	(氏名)		
連絡先	(電話)	(FAX)		
	(E-Mail)			
※1 業種 該当する業種に○	宅地建物取引業			
	旅館業 ・旅館営業 ・ホテル営業 ・簡易宿所営業 ・下宿営業			
※2 物件の詳細 任意書式別紙可	所在地			
	部屋のタイプ		室	
	料 金 ※シーズン等により 料金変動がある場合 はその旨を記載。	(通常料金)	→ (制度割引料金)	
		(通常料金)	→ (制度割引料金)	
利用単位 (いずれかに○)	1日単位	1週間単位	1か月単位	

※1 許可書の写しを添付してください。

※2 外観写真、間取り図など物件が確認できる資料を添付してください。

## 同意書

ちよっと暮らし支援事業者の登録のため、(当社・私)の町税の納付状況について、調査することに同意します。

音更町長 宛て

事業所名称

所在地

代表者氏名

印