

## 令和6年度 山形市オーダーメイド型移住体験ツアー 参加申込書

私は、本事業に係る実施要項の主旨を了承の上、下記のとおり申し込みます。

以下の申込内容は、本ツアーの参加決定に係る審査対象となりますので、詳しく記入してください。

■黒太枠内にご記入、該当するものに☑をしてください。

カナ		年齢		生年月日	昭和 平成	年	月	日	
代表者 氏名		歳							
電話番号		メールアドレス						@	
希望 連絡手段	<input type="checkbox"/> 電話(可能な時間帯: ) <input type="checkbox"/> Eメール <input type="checkbox"/> その他 [ ]								
住所	〒								
現在の 職業		移住 希望時期		<input type="checkbox"/> 1年以内( 月頃) <input type="checkbox"/> ( )年以内 <input type="checkbox"/> 未定					
同行者	カナ		年齢		続柄		職業又は学年		
	氏名		歳						
	カナ		年齢		続柄		職業又は学年		
	氏名		歳						
	カナ		年齢		続柄		職業又は学年		
	氏名		歳						
山形に地縁が ありますか？	<input type="checkbox"/> ない <input type="checkbox"/> ある→( 本人・配偶者・親 ) 山形県( )市・町・村 出身								

■本ツアー参加に係る申込希望内容

希望日程	第一希望: 月 日~ 月 日 第二希望: 月 日~ 月 日							
発着希望 駅/空港 時刻	往路 : ( )駅・空港発 →( )頃 山形着希望							
	復路 : ( )頃 山形発希望 →( )駅・空港着							
参加希望者のうち、テレワーク勤務が可能な方はいますか。	<input type="checkbox"/> いる→(お名前: ) <input type="checkbox"/> いない							
○行程作成の参考にさせていただきます。山形市について知りたいこと(あてはまるもの全てに☑してください)。								
<input type="checkbox"/> 仕事(業種: ) <input type="checkbox"/> 学校等の教育機関 <input type="checkbox"/> 保育園等の子育て関連施設 <input type="checkbox"/> 医療機関 <input type="checkbox"/> 住居関連 <input type="checkbox"/> 公園等の遊び場 <input type="checkbox"/> スーパーマーケット <input type="checkbox"/> その他 ( )								
○上記の項目について、具体的な内容を記入してください。								
○山形市に移住を希望する理由を具体的に記入してください。								
過去に山形市(又は周辺地域)を訪れたことがありますか。	<input type="checkbox"/> ある( )回程度 <input type="checkbox"/> ない							

【申込み・問合せ先】 山形市企画調整部 企画調整課 移住促進係

〒990-8540 山形県山形市旅籠町2-3-25 TEL:023-641-1212(内線396) FAX:023-623-0703

E-mail:kikaku@city.yamagata-yamagata.lg.jp

※申込書記載の個人情報については、本ツアーの手配に利用します。個人情報の取扱いについて詳しくは山形市ホームページをご覧ください。