

様式第1号（第2条関係）

御代田町滞在型農園施設使用許可申請書

令和 年 月 日

御代田町長 小園 拓志 様

住 所 〒

氏 名

印

電話番号

御代田町滞在型農園施設の使用許可を受けたいので、次のとおり申請します。

施設の名称	信州みよたクラインガルテン大星の杜・面替			
使用期間	令和8年(2025年)4月1日～令和9年(2026年)3月31日			
使用料	年額 400,000円（別途、共益費 62,400円）			
申請者	生年月日			
	勤務先	名 称		
		所在 地		
		電話番号		
使用予定者	氏 名	年齢	職業	住 所
備 考	※ 使用予定者欄が不足の場合は、この様式をコピーし、記入してください。 【添付書類】 <input type="checkbox"/> 応募動機(800字程度) <input type="checkbox"/> 使用予定者全員の住民票(申請日の直近1ヵ月以内に交付されたもの) <input type="checkbox"/> 納税証明書(申請者本人の納付すべき税額及び未納税額等の証明) <input type="checkbox"/> 御代田町滞在型農園施設選考会参考資料			