

上田市クラインガルテン利用申込書

令和 年 月 日

上田市長 土屋 陽一 様

(応募者 兼 利用代表者)

住 所 〒

氏 名

印

電話番号

上田市クラインガルテンに次のとおり応募します。

施設の名称	簡易宿泊棟付き農園
利用期間	令和6年4月1日 ~ 令和7年3月31日
使用料	年額 560,000 円

◆利用対象者

※申請者の属する世帯及び申請者の友人または親戚世帯1世帯までとする。

※続柄には利用代表者からみた関係を記載してください。

氏 名	続柄	性別	年齢	職 業	住 所 (個人携帯電話番号)
(利用代表者)	本人				
添付書類	<input type="checkbox"/> 上田市クラインガルテン調査票 (別紙2) <input type="checkbox"/> 利用代表者の履歴書 (別紙3) 写真の添付 <input type="checkbox"/> 個人情報取扱同意書 (別紙4)				

※ 利用対象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。

◆希望する区画があれば記載してください。※区画番号については、募集要項3ページの図面参照
ただし、希望する区画にならない場合もありますので、あらかじめご了承のうえお申込みください。

第1希望 _____番	第2希望 _____番	第3希望 _____番	第4希望 _____番
-------------	-------------	-------------	-------------