（様式第１号）

　　　年月日

　島根県住宅供給公社　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所 在 地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業者名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名

内覧申込書

このことについて、県営住宅を活用した障がい者グループホーム事業に係る実施要領第４条第１項の規定に基づき、下記の住宅の内覧を申し込みます。

記

１．住宅名　　　県営住宅　　　　　　団地　　　　　　号棟　　　　　号室

２．内覧期間　　　　　　年　　　　月　　　　日まで

３．担当者　　　部署名

　　　　　　　　 氏　名

　　　　　　　 　 役職名

　　　　　　　 　 連絡先

※以下は記入しないでください。

|  |  |
| --- | --- |
| 受付欄 | 経過欄 |
|  |  |