

長 期 不 在 届

年 月 日

東川町長 様

団地名等 団地 棟 号
入居者氏名 ㊟

私は、次のとおり住宅を不在にしますので届け出ます。

記

不在期間	年 月 日～ 年 月 日
この期間の主な居所 連絡先	
住宅不在の理由	
緊急の連絡先等	住所 氏名 電話

※届け出の内容に変更があったときは、速やかに連絡してください。