（様式4）

平成　　年　　月　　日

双葉町長　様

入居住宅住所

入居住宅名称

棟・部屋番号

入居代表者氏名　　㊞

仮設住宅等使用終了届

平成　　年　　月　　日に下記のとおり退去しますので届け出ます。

1　退去者氏名・理由

NO	氏　　名	退　去　理　由
1		
2		
3		
4		
5		

2 転居先

〒　　－

3 電話番号　　―　　―

※　使用終了届は、退去予定日の10日前まで提出をお願いいたします。