

佐々町長

様

申請年月日 年 月 日

佐々町移住支援金交付申請書

佐々町地域産業雇用創出チャレンジ支援事業移住支援金交付要綱に基づき、移住支援金の交付を申請します。

1 申請者欄

フリガナ		性別	生年月日
氏名			西暦 年 月 日
住所	〒 佐々町 免	電話番号	
メールアドレス			

(保証人)

フリガナ		続柄	性別	生年月日
氏名		印		西暦 年 月 日
住所			電話番号	

2 移住支援金の内容 (該当する欄に○を付けてください)

単身・世帯		単身		世帯	世帯の場合は同時に移住した家族の人数 (1の申請者は含まない)	人
移住支援金の種類		就業		起業	テレワーク	関係人口

3 各種確認事項 (該当する欄に○を付けてください) ※

申請日から5年以上継続して、佐々町に居住し、かつ、就業・起業する意思について		A. 意思がある		B. 意思がない
(就業の場合のみ記載) 就業先の法人の代表者又は取締役などの経営を担う者との関係		A. 3親等以内の親族に該当しない		B. 3親等以内の親族に該当する
(就業・起業の場合のみ記載) 申請日から5年以上継続して、就業・起業する意思について		A. 意思がある		B. 意思がない
(テレワークの場合のみ記載) 佐々町への移住の意思について		A. 自己の意思である		B. 所属からの命令である
町内会への加入について		A. 加入している		B. 加入していない
暴力団等の反社会的勢力又は反社会的勢力と関係を有する者		A. 該当しない		B. 該当する

※ 各種確認事項のB. に○を付けた場合は、移住支援金の支給対象となりません。

4 転出元の住所

住所	〒
----	---

5 (東京23区の在勤者に該当する場合のみ記載) 東京23区への在勤履歴 ※5年以上の在勤履歴を記載

期間	就業先	就業地

※東京23区への在勤後、移住前に東京23区以外での在勤履歴があれば記入してください。ただし、当該在勤履歴がある場合、移住支援補助金の支給対象となりません。

6 (テレワークによる移住者のみ記載) 移住後の生活状況

勤務先部署			
住所	〒		
勤務先へ行く頻度	週・月・年	回程度	/ 行くことはない / その他

管理コード (長崎県及び佐々町使用欄)	
---------------------	--