

大泉町長 様

移住支援金支給申請書（本申請用）

次のとおり、移住支援金の交付の本申請をします。

1 申請者欄

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

2 移住支援金の内容（該当する欄に○を付けてください。）

单身・世帯		单身		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） 上記家族の人数のうち 18歳未満の者の人数	人	
移住支援金の種類		就業（一般）		就業（専門人材）	テレワーク	関係人口	起業

3 各種確認事項（該当する欄に○を付けてください。）※

別紙1「移住支援金の支給申請に関する誓約事項」に記載された内容について		A. 誓約する		B. 誓約しない
別紙2「大泉町移住支援事業に係る個人情報の取扱い」に記載された内容について		A. 同意する		B. 同意しない
本申請日から5年以上継続して、大泉町に居住し、かつ、地域の担い手となる意思について		A. 意思がある		B. 意思がない
（就業・起業の場合のみ記載）本申請日から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
（一般の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
（テレワークの場合のみ記載）大泉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

※ 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 （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			
勤務先所在地	〒		
勤務先への通勤頻度	1か月の総勤務日___日のうち___日出勤		

5 振込先口座

金融機関名		支店名等	
口座種別（どちらかに○）	普通	当座	口座番号
フリガナ			
口座名義			

管理コード（大泉町使用欄）	
---------------	--