

移住支援金支給申請書

大泉町移住支援金支給要項に基づき、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	〒	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）

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	
				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「大泉町移住支援金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
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）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	
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（大泉町使用欄）	
---------------	--