様式第１号(第６条関係)

令和　　年　　月　　日

田子町長　　殿

申請者
住所　田子町大字
氏名　　印
連絡先電話番号
（日中・日常に連絡が取れる連絡先）

田子町定住移住促進通勤支援事業補助金交付申請兼請求書

田子町定住移住促進通勤支援事業補助金交付要綱第６条の規定に基づき、関係書類を添えて補助金の交付の申請並びに補助金の請求をします。

記

１　申請者の情報
（１）生年月日・年齢
　　Ｓ・Ｈ＿＿＿年＿＿＿月＿＿＿日生　　年齢＿＿＿歳

２　申請人の勤務地・就労の状況
（１）勤務先名
（２）勤務地　＿＿＿＿県　＿＿＿＿市・町・村
（３）勤務期間　４月から翌年３月までの間の**就労月数**と**就労見込み月数**
　　合計＿＿＿ヶ月
　　※１ヶ月とは、月に４週間以上の就労期間

３　請求する補助金の金額　金＿＿＿＿＿円

４　添付書類
（１）勤務先から証明された就労状況等証明書（様式第２号）
（２）自営又は個人事業主の場合は、労働者災害補償保険等の特別加入証明書等の写し
（３）振込先の通帳の写し（表紙、表紙の裏面見開き）新規申請及び振込変更の場合のみ添付

５　その他
（１）私は、暴力団員でないことを申告し、勤務状況、公租公課の納付状況を調査することに同意します。
（２）私は、定住者・移住者として、町や関係団体が実施する定住・移住を推進する事業及び定住・移住者に対する調査等に協力することに同意します。

（表面）

担当部署使用欄

審査

室 長	室 員

公租公課納付状況確認（担当課員が押印）

完納状況	水道料	住宅料	診療所費

住基確認

町内居住確認	申請期間最終日（ / ）年齢
申 請 日 時 点 □	
4/1 以降 3 ヶ月以上 □	歳

自営又は個人事業主
労働者災害補償保険等の特別加入証明

制度名称	
加入期間	年 月～ 年 月

就労状況・勤務地等証明書確認

①勤務地	県 市・町・村
①就・退職	就職年月日 . . 退職年月日 . .
②勤務地	県 市・町・村
②就・退職	就職年月日 . . 退職年月日 . .
合算勤務期間	６ヶ月（見込含む）以上 □ 未満 □

（裏面）