様式第１号（第４条関係）

多久市長　　　　　　　　　　　様

　　年　　月　　日

多久市さが暮らしスタート支援金交付申請書

　多久市さが暮らしスタート支援金交付要綱第４条の規定に基づき、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（該当する欄に〇を付けてください）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 |  | 農林漁業 |  | スポーツ |  | |
|  | 事業承継 |  | 伝統工芸 |  | 空き家 |  | 市町要件 |

３　各種確認事項（該当する欄に〇を付けてください）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 別紙１「移住支援金の交付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「多久市さが暮らしスタート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 |
| 申請日から５年以上継続して、多久市に居住し、かつ、本支援金を申請するために必要な要件を満たす意思について |  | 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 |
| 「事業引継ぎ奨励金交付要領」に基づく「移住加算奨励金」の申請の意思について |  | Ａ．意思がない |  | Ｂ．意思がある |

※各種確認事項のＢ．に〇を付けた場合は、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 | 〒 |

|  |  |
| --- | --- |
| 管理コード（佐賀県及び多久市使用欄） |  |