

様式第1号（第6条関係）

由布市長 様

申請年月日 年 月 日

移住支援金交付申請書

由布市移住支援事業における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		生年月日	西暦 年 月 日
氏名		年齢	歳 (申請年度の4月1日現在)
電話番号			
住所			
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）

<input checked="" type="checkbox"/> 世帯区分	<input type="checkbox"/> 単身世帯	<input type="checkbox"/> 子育て世帯	<input type="checkbox"/> 若年者世帯	<input type="checkbox"/> その他世帯
<input checked="" type="checkbox"/> 申請者と同時に移住した世帯員の数				人
				(うち申請年度の4月1日現在18歳未満の者の人数) 人

<input checked="" type="checkbox"/> 移住圏域区分	<input type="checkbox"/> 東京圏から移住	<input type="checkbox"/> 東京圏以外から移住
--	----------------------------------	------------------------------------

<input checked="" type="checkbox"/> 就業等の区分	<input type="checkbox"/> 就業	<input type="checkbox"/> 起業	<input type="checkbox"/> 関係人口
--	-----------------------------	-----------------------------	-------------------------------

(裏面へつづく)

(別紙 1)

移住支援金の交付申請に関する誓約事項

各誓約事項を確認し、□マークに☑をして下さい。

- 1 大分県移住支援事業に関する報告及び立入調査について、大分県及び由布市から求められた場合には、それに応じます。
- 2 以下の場合には、大分県移住支援事業実施要領及び由布市移住支援事業における移住支援金交付要綱に基づき、移住支援金の全額又は半額を返還します。
- (1) 移住支援金の申請に当たって、虚偽の内容を申請したことが判明した場合：全額
 - (2) 移住支援金の申請日から3年未満に由布市以外の市区町村に転出した場合：全額
 - (3) 移住支援金の申請日から1年以内に移住支援金の要件を満たす職を辞した場合：全額
 - (4) 大分県移住支援事業実施要領又は大分県地域課題解決型起業支援事業実施要領に基づく交付決定を取り消された場合：全額
 - (5) 移住支援金の申請日から3年以上5年以内に由布市以外の市区町村に転出した場合：半額
- 3 私は、由布市移住支援事業における移住支援金に係る補助金申請にあたり、下記事項を誓約します。
- (1) 由布市への転入は転勤、進学、新卒就職等による転入によらないものであること。また、補助金申請時において、転入後3か月以上1年以内であること。
 - (2) 補助金申請日から5年以上、移住時の住居又は由布市内に居住すること。
 - (3) 申請者及び世帯員が、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でないこと。
 - (4) 日本人である、又は外国人であって、出入国管理及び難民認定法に定める「永住者」、「日本人の配偶者等」、「永住者の配偶者等」、「定住者（申請時の在留期間の残期間が5年以上に限る）」、及び日本国との平和条約に基づき日本の国籍を離脱した者等の出入国管理に関する特例法に定める「特別永住者」のいずれかの在留資格を有すること。
 - (5) 本事業以外に、過去10年以内に申請者を含む世帯員が由布市内において移住支援金または移住応援給付金等を受給していないこと。

上記の内容について、誓約します。

年 月 日

住 所

氏 名

印

(別紙2)

大分県移住支援事業に係る個人情報の取り扱い

大分県及び由布市は、大分県移住支援事業の実施に際して得た個人情報について、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）等の規定に基づき、適切に管理し、本事業の実施のために利用します。

また、大分県及び由布市は、当該個人情報について、移住支援事業の円滑な実施、国への実施状況の報告等のため、国、都道府県、市区町村（由布市の関係部署を含む）に提供し、又は確認する場合があります。

上記の内容について、承諾します。

年 月 日

住 所

氏 名

印

様式第2号（第6条関係）

年 月 日

由布市長 様

事業者名
代表者名
所在地
電話番号
代表者

就業証明書（就職に関する移住支援金の申請用）

下記のとおり相違ないことを証明します。

記

勤務者名	
勤務者住所	
勤務先所在地	
勤務先電話番号	
就業年月日	
応募受付年月日	
雇用形態	週20時間以上の無期雇用
勤務者と代表者又は取締役などの経営を担う者との関係	3親等以内の親族に該当しない
※プロフェッショナル人材事業又は先導的人材マッチング事業を利用している場合のみ	目的達成後に離職することが前提ではない <input type="checkbox"/> プロフェッショナル人材事業 <input type="checkbox"/> 先導的人材マッチング事業 ※該当するほうに☑を付けてください。

大分県移住支援事業に関する事務のため、勤務者の勤務状況などの情報を、大分県及び由布市の求めに応じて、同大分県及び由布市に提供することについて、勤務者の同意を得ています。

様式第5号（第8条関係）

年度由布市移住支援事業に係る移住支援金交付請求書

年 月 日

由布市長 様

申請者

住 所

氏 名

年 月 日付け 第 号で交付決定通知のあった 年度由布市
移住支援金 円を交付されるよう、由布市移住支援事業に係る移住支援
金交付要綱第6条の規定により請求します。