

様式第 1 号（第 10 条関係）

Ｕターン奨励金交付申請書

令和 年 月 日

阿 武 町 長 様

申請者

住 所 阿武町大字
(行政区名)

氏 名
生年月日 昭和・平成・令和 年 月 日

T E L

Ｕターン奨励金の交付を受けたいので、阿武町定住促進条例施行規則第 10 条の規定により、申請します。

記

就業年月日		令和 年 月 日
就職先	住所	
	名称	
就業の状況等		

上記は事実に相違ないことを証明する。

就業先代表者氏名 印

転入年月日	令和 年 月 日		
従前の住所			
支給要件確認 ※該当欄に☑を記入してください	☐ 定住する意思がある ☐ 4月1日現在、50歳以下である ☐ 町内出身で、就業のために1年以上町外に住所を有していた ☐ 町税等に滞納はない		
転入者 ^{ふりがな} 氏名及び 生年月日		年 月 日生	
		年 月 日生	
		年 月 日生	
		年 月 日生	

奨励金の振込先

金融機関名		口座の種類 普通 その他 ()	
支 店 名			
(ふりがな)		口座番号	
口座名義人 ※申請者と同じ			

裏面を確認し、誓約書に署名してください

誓 約 書

- 1 阿武町の住民として定住の意思をもって居住することを約束します。ただし、交付を受けた日から起算して3年以内に世帯員全員が転出した場合、既に交付を受けたUターン奨励金の全額を返還します。（3年～5年以内の転出は返還免除）
- 2 奨励金等の交付に関して、申請者及び世帯員の申請後3年年間の転出入の状況について調査することに同意します。
- 3 奨励金等の交付に関して、申請情報に誤りが無いことを確認し、申請者及び世帯員の税等関係情報の記録を調査することに同意します。

令和 年 月 日

氏 名 _____

阿 武 町 長 様