

就業支度金交付申請書

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

就業支度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		

上記は事実と相違ないことを証明する。

就業先代表者氏名 印

学校名	
学校卒業年月日	令和 年 月 日
支給要件確認 ※該当欄に☑を記入してください	☐ 学校卒業後、初めての就業である ☐ 定住する意思がある ☐ 町税等に滞納はない

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 ※申請者と同一			

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。
- 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