第１号様式（第７条関係）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　尾張旭市長　殿

尾張旭市移住支援事業補助金交付申請書

　尾張旭市移住支援事業補助金交付要綱に基づき、下記のとおり申請します。

１　申請者

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| フリガナ | 　 | 生年月日（西暦） |
| 氏名 | 　 | 　　　　年　　月　　日　 |
| 住所 | 〒 | 電話番号 | 　 |
| メールアドレス（任意） | 　 |

２　補助金の内容（該当する欄に○を付けてください。）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申請の区分 | 単身　・　世帯 | 世帯の場合は移住した家族の人数（１の申請者は含まない） | 人 |
| 転入日 | 　　　　年　　月　　日 | 転入日時点の満年齢 | 歳 |
| 移住支援金の種類 | 就業（一般）・就業（専門）・テレワーク・関係人口・起業 |
| 就業の場合は申請対象となる求人管理番号 |  |

３－１　就業先の法人等、勤務地（就業場所）の内容（上記２で移住支援金の種類が「就業」に該当する場合のみ記入してください。）

|  |  |
| --- | --- |
| 就業先の法人等名 | 　 |
| 勤務地の住所 | 　 |

３－２　所属先の内容（上記２で移住支援金の種類が「テレワーク」に外とする場合のみ記入してください。）

|  |  |
| --- | --- |
| 所属先の名称 | 　 |
| 所属先の住所 | 　 |
| 所属先へ行く頻度 | 週・月・年　　回程度／行くことはない／その他（　　　　） |

〈裏面に続く〉

３－３　関係人口の内容（上記２で移住支援金の種類が「関係人口」に該当する場合のみ記入してください。）

|  |  |
| --- | --- |
| 関係人口の要件 | 当てはまる場合には、次に掲げる１及び２のいずれにも該当し、かつ、３から８までのいずれか２つ以上に該当すること。 |
| 必須 | □　１　尾張旭市への転入時に満４０歳未満の者又は中学生以下の子どもがいる者□　２　尾張旭市の移住・定住施策の拡大のため、市の取材に応じ、その内容の公表（個人を特定できない形）に同意する者（転入時及び移住後３年目を目途に実施） |
| ２つ以上に該当 | □　３　尾張旭市に所在し、学校教育法（昭和２２年法律第２６号）に規定する小学校、中学校、高等学校又は大学を卒業した者□　４　転入する日の属する年度の前３年間において１回以上、尾張旭市に対してふるさと納税を行った者□　５　営利目的でない尾張旭市内の地域イベントの運営者（役員、ボランティア等）として活動した者□　６　転入後、町内会・自治会、校区社会福祉推進協議会、市民活動団体、消防団、女性消防クラブ等の地域で活動する団体に所属し、補助金の申請の日から５年以上、継続して所属する意思のある者□　７　尾張旭市内の事業所に就業し、補助金の申請の日から５年以上、継続して就業する意思のある者□　８　農業に従事し、補助金の申請の日から５年以上、継続して就業する意思のある者 |
| ※　上記、関係人口の要件を満たすことが分かる書類を添付してください。 |

３－４　起業の内容（上記２で移住支援金の種類が「起業」に該当する場合のみ記入してください。）

|  |  |
| --- | --- |
| 起業形態（いずれかに○） | 法人　・　個人事業 |
| 法人名又は屋号 | 　 |
| 所在地 | 　 |

４　各種確認事項（該当する欄に○を付けてください。）

|  |  |
| --- | --- |
| 別紙１「尾張旭市移住支援事業補助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「尾張旭市移住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。 |
| 今回の移住に関して、国又は県からの他の助成金について | Ａ　受給していない（受給する予定はない）。Ｂ　受給している（受給する予定がある）。 |
| 申請日から５年以上継続して、尾張旭市に居住する意思について | Ａ　意思がある。Ｂ　意思がない。 |
| 過去１０年以内に申請者を含む世帯員としての移住支援金について | Ａ　受給していない。Ｂ　受給している。 |
| （就業（一般）、就業（専門）、テレワークの場合のみ記載）申請日から５年以上継続して、就業する意思について | Ａ　意思がある。Ｂ　意思がない。 |
| (就業（一般）の場合のみ記載）転入日時点の満年齢について | Ａ　５０歳以下Ｂ　５１歳以上 |
| （テレワークの場合のみ記載）尾張旭市への移住の意思について | Ａ　自己の判断である。Ｂ　所属からの命令である。 |
| (関係人口の場合のみ記載）転入日時点の満年齢について | Ａ　４０歳未満（又は中学生以下の子どもがいる。）Ｂ　４０歳以上（又は中学生以下の子どもがいない。） |

　※　Ｂに該当する場合は、補助金の交付対象となりません。

５　転出元での住所

※　住民票を移す直近１年以上かつ通算５年以上、東京２３区又は東京圏に在住していたことが分かる住所を最終の住所から順に記載してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 期間 | 住所 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

６　転出元での状況（該当する欄に○を付けてください。）

|  |  |
| --- | --- |
| 住民票を移す直近１年以上かつ通算５年以上 | Ａ　東京２３区に在住Ｂ　東京２３区に通勤・通学Ｃ　東京２３区に在住及び通勤・通学 |

７　東京２３区への在勤・在学履歴（上記６で転出元での状況がＢ又はＣに該当する場合のみ記入してください。）

　※１　住民票を移す直近１年以上かつ通算５年以上の在勤履歴を記載し、それぞれの勤務先が発行する退職証明書（別紙３）を添付してください。

　※２　東京２３区への在勤後、移住前に東京２３区以外での在勤履歴があれば記入してください。ただし、当該東京２３区外の在勤履歴がある場合は補助金の交付対象となりません。

　※３　通学期間を合算する場合は、東京２３区内の大学等へ通学していた期間を記載し、通学期間及び通学していた大学等の所在地が分かる書類を添付してください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 期間 | 就業先（又は通学先） | 就業地（又は通学地） |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

８　アンケート（該当する欄に○を付けてください。テレワーク及び起業の場合はアのみ回答してください。）

|  |  |
| --- | --- |
| ア　補助金が移住の後押しになりましたか | 後押しになった　・　後押しにならなかった |
| イ　補助金が対象企業を選んだ後押しになりましたか | 後押しになった　・　後押しにならなかった |
| ウ　求人情報について、どちらから情報を得ましたか | Ａ　あいちＵＩＪターン支援センターホームページＢ　バイトルＮＥＸＴ、スタンバイのいずれかＣ　Ａ及びＢ以外のＷｅｂサイト　　〔サイト名：　　　　　　　　　　　　　　〕Ｄ　ハローワークＥ　Ｄ以外の職業紹介所Ｆ　その他求人情報誌等　　〔媒体名：　　　　　　　　　　　　　　　〕 |
| エ　尾張旭市へ移住を決めた理由を教えてください。 |  |

別紙１

尾張旭市移住支援事業補助金の交付申請に関する誓約事項

※　確認した誓約事項のチェック欄にレ点を付けてください。

|  |  |
| --- | --- |
| 誓約事項 | チェック欄 |
| １　尾張旭市移住支援事業に関する報告及び立入調査について、愛知県及び尾張旭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、尾張旭市移住支援事業補助金交付要綱に基づき、補助金の全額又は半額を返還します。 | □ |
| 　⑴　虚偽の申請その他の不正な行為等により補助金の交付決定を受けたことが明らかになった場合：全額 | □ |
| 　⑵　補助金の申請日から３年未満に尾張旭市から転出した場合：全額 | □ |
| 　⑶　補助金の申請日から１年以内に補助金の要件を満たす職を辞した場合：全額 | □ |
| 　⑷　補助金の申請日から１年以内に勤務地が愛知県外へ変更となった場合：全額 | □ |
| 　⑸　あいちスタートアップ創業支援事業費補助金交付要綱に基づく「起業支援金」の交付決定を取り消された場合：全額 | □ |
| 　⑹　補助金の申請日から３年以上５年以内に尾張旭市から転出した場合：半額 | □ |

　上記の事項について、これを遵守することを誓約します。

　　　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　署名欄：

別紙２

尾張旭市移住支援事業に係る個人情報の取扱い

　愛知県及び尾張旭市は、尾張旭市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、愛知県及び尾張旭市は、当該個人情報について、他の都道府県において実施する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、他の都道府県及び他の市区町村に提供し、又は確認する場合があります。

別紙３

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

退　職　証　明　書

　　　　　　　　　　　　　殿

　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　事業主氏名又は名称

　　　　　　　　　　　　代表者

　以下の事由により、あなたが当社を退職したことを証明します。

　１　雇用期間（西暦）

　　　　　　　年　　月　　日　から　　　　年　　月　　日　まで

　〔内訳〕

|  |  |
| --- | --- |
| 雇用期間（うち雇用保険の被保険者であった期間） | 勤務地の住所（市区町村名） |
| 　　　　年　　月　　日　～　　　年　　月　　日（　　　年　　月　　日　～　　　年　　月　　日） |  |
| 　　　　年　　月　　日　～　　　年　　月　　日（　　　年　　月　　日　～　　　年　　月　　日） |  |
| 　　　　年　　月　　日　～　　　年　　月　　日（　　　年　　月　　日　～　　　年　　月　　日） |  |

　　※　行が不足する場合は適宜追加してください。

　　※　移住支援事業補助金の交付申請のみに使用する場合は、２以下の証明は不要です。

　２　業務の種類

　３　その業務における地位

　４　賃金

　５　退職の事由