

歌志内市長 様

## 歌志内市福祉関連事業従事者移住支援金交付申請書

歌志内市福祉関連事業従事者移住支援金の交付を受けたいので、歌志内市福祉関連事業従事者移住支援金交付要綱第5条の規定により、関係書類を添えて申請します。

## 1 申請者欄

フリガナ		生年月日	
氏名(自署)		年 月 日	
住 所	歌志内市字	電話 番号	

## 2 世帯構成

続 柄	氏 名	生年月日(満年齢)	勤務先、学年等
申請者		年 月 日( 歳)	
		年 月 日( 歳)	
		年 月 日( 歳)	
		年 月 日( 歳)	
		年 月 日( 歳)	

## 3 各種確認事項（該当する欄に○を付けてください）

様式第1号別紙「歌志内市福祉関連事業従事者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
申請日から5年以上継続して歌志内市に居住する意思について		A. 意思がある	B. 意思がない
申請日から5年以上、対象福祉施設等に就業する意思について		A. 意思がある	B. 意思がない
転勤、出向、出張、研修等による勤務地の変更に該当するか		A. 該当しない	B. 該当する

※ 各種確認事項の「B」に○を付けた場合は、移住支援金の支給対象となりません。

#### 4 移住前の住所

--

##### <添付書類>

- (1) 世帯員全員の住民票
- (2) 税を滞納していないことを証する書類
- (3) 職業紹介機関等の紹介を経て応募したことがわかる書類（職業紹介機関の求人票等）
- (4) 母子健康手帳の写し（第2条第2号に該当する世帯に限る。）
- (5) 就業証明書（様式第2号）

様式第1号別紙（第5条関係）

歌志内市福祉関連事業従事者移住支援金の交付申請に関する誓約事項

1. 歌志内市福祉関連事業従事者移住支援金に関する報告及び調査について、市から求められた場合には、それに応じます。
2. 支援金事務の取扱いに必要な事項を、市が公募等で確認すること及び関係機関に確認することに同意します。
3. 以下の場合には、歌志内市福祉関連事業従事者移住支援金交付要綱に基づき、支援金の全額、半額を返還します。
  - (1) 全額
    - ① 虚偽の申請等が判明した場合
    - ② 申請日から3年未満に市外へ転出した場合
    - ③ 申請日から1年未満に当該支援金の要件を満たす福祉施設等の職を退いた場合
  - (2) 半額
    - ① 申請日から3年以上5年未満に市外へ転出した場合
    - ② 申請日から1年以上3年未満に当該支援金の要件を満たす福祉施設等の職を退いた場合