様式第2号（第4条関係）

本別町移住定住促進支援事業 引越し費用支援補助金交付申請書

年　　月　　日

本 別 町 長　様

申請者　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話

本別町移住定住促進支援事業を実施したいので、次のとおり関係書類を添付して申請

します。なお、申請に基づく審査にあたり、本別町が有する情報(税情報を含む)の閲覧、

調査及び関係機関に照会することに同意します。

|  |  |
| --- | --- |
| 1. 引越し完了年月日 | 年　　　月　　　日 |
| ２.新居に住民票を置いた日 | 年　　　月　　　日 |
| ３.申請事業 | 引越し費用支援事業 | 対 象 費 用 内 訳 | 金　額 |
|  | 円 |
|  | 円 |
|  | 円 |
| 費用合計 | 円 |
| 3.補助金交付申請額 | 対象費用1/2以内、限度額20万円（千円未満切捨て） | 円 |
| 4.添付書類 | □納税証明書又は非課税証明書□領収書の写し |
| 5.振込先 | 金融機関名 | 銀行･金庫農協･組合 | 店名 | 本店支店 |
| 貯金の種類 | ・普通　 ・当座　 ・その他（　　　　　） |
| 口座番号 |  |  |  |  |  |  |  | （右詰めで記入） |
| （フリガナ） |  |
| 口座名義 |  |

　※該当する□には、🗸を記入してください。