

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

印

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									
		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		<input type="checkbox"/> 納税証明書又は非課税証明書 <input type="checkbox"/> 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	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table> （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。