年 月 日

伊仙町長 様

申請者 住 所 _____
 氏 名 _____ (世帯人数 人)
 電話番号 _____

伊仙町引越費用補助金交付申請書

伊仙町引越費用補助金の交付を受けたいので、伊仙町引越費用補助金交付要綱第6条の規定により、次のとおり申請します。

記

補助金交付申請額 _____ 円

※申請額＝補助基本額×1/2（千円未満切捨て、上限 10 万円）

引越業者等へ支払った額	(A)	円
自動車等海上輸送費	(B)	円
引越手当等（勤務先等からの手当支給）	(C)	円
実質引越費用負担額	{ (A) + (B) } - (C)	円
補助基本額（上限 20 万円）		円
※（実質引越費用負担額）or（補助基本額）の金額で少ない額		（千円未満切捨て）

添付書類

- 誓約書（様式第2号）
- 引越に係る領収書の写し
- 勤務先から支払われた引越手当等が確認できる書類の写し（必要な場合）
- 世帯全員の住民票の写し
- 町税等完納証明書
- 外国人移住者については在留カードの写し（表・裏）
- 前各号に掲げるもののほか町長が必要と認める書類

○確認事項（※「はい」「いいえ」のいずれかに○をしてください。）

	確認事項	はい	いいえ
①	転入直前の連続した5年間伊仙町に居住していません。		
②	島外からの転入者です。		
③	伊仙町に住民登録した後、継続して5年以上居住することを誓約します。		
④	福祉施設等への入所を目的とした転入ではありません。		
⑤	転勤のための転入ではありません。		
⑥	町税等の滞納はありません。		
⑦	生活保護の受給者ではありません。		
⑧	国、県、市町村が実施している他の補助事業を利用した者及び利用をしている者ではありません。		
⑨	過去にこの要綱による補助金の交付を受けていません。		
⑩	支援金の返還に関する説明を受けました。		
⑪	(外国人転入者の場合) 永住者、日本人の配偶者等、永住者の配偶者等、定住者、特別永住者のいずれかの在留資格を有しています。		