

年 月 日

大野市長 様

関係人口である旨の申出書

大野市U・Iターン移住就職等支援金（東京圏型）交付要綱第4条の規定に基づき、本事業における関係人口である旨を、次のとおり申し出ます。

申請者氏名		生年月日	年 月 日
住 所	〒 TEL		
以下、いずれかの市又は県が実施する（委託事業を含む。）移住体験事業等に参加した <input type="checkbox"/> 移住体験プログラム <input type="checkbox"/> 短期滞在ワークステイ <input type="checkbox"/> 移住者交流会 <input type="checkbox"/> 市が認めた移住イベント <input type="checkbox"/> 県の関係人口拡大を目的とした事業	参加期間等	参加期間 年 月 日～ 年 月 日	事業名 ()
地域の担い手確保の要件として、大野市が定めた業種に就業し、次のいずれかに該当する者 <input type="checkbox"/> 週20時間以上の無期雇用契約に基づいて県内の企業等に就業した者（就業した企業から以下の就業証明を受けること） <input type="checkbox"/> 家業への就業又は経営を引き継ぐ者かつ、公的証明書又はその写しが取得できる者（公的証明書又はその写しを添付） <input type="checkbox"/> 自ら事業を営み（自営業者）、自活できる程度の収入を得ている者又は得ることが見込まれる者かつ、公的証明書又はその写しが取得できる者（公的証明書又はその写しを添付）			

就業証明書

所在地

事業者名

代表者名

電話番号

担当者

下記のとおり相違ないことを証明します。

記

勤務者名		勤務者住所	大野市
就業年月日	年 月 日	業種	
雇用形態	週20時間以上の無期雇用		
勤務者と経営を担う者との関係	3親等以内の親族に該当しない		

大野市U・Iターン移住就職等支援金（東京圏型）に関する事務のため、勤務者の勤務状況などの情報を、大野市及び福井県の求めに応じて、大野市及び福井県に提供することについて、勤務者の同意を得ています。