

年 月 日

（宛先）
岩国市長 様

岩国市テレワーク移住等支援事業費補助金支給申請書

岩国市テレワーク移住等支援事業費補助金の交付について、次のとおり申請します。

1 申請者

申請者氏名	④	生年月日	年 月 日
住 所	〒	連絡先	
<認定内容>※該当するものに☒チェックしてください。 1 ☐テレワーク / ☐関係人口 2 ☐単身世帯 / ☐2人以上の世帯			
(フリガナ) 世帯員の氏名	続柄	生年月日 (転入時の満年齢)	岩国市における新たな 勤務先(学校)の名称
1		年 月 日 (歳)	
2		年 月 日 (歳)	
3		年 月 日 (歳)	
4		年 月 日 (歳)	
5		年 月 日 (歳)	

<裏面もあります>

2 各種確認事項（該当するものに○を付けてください。）

別紙「補助金申請に関する誓約事項」に記載された内容について	誓約する	誓約しない
別紙「個人情報の取扱いについて」に記載された内容について	同意する	同意しない
申請日から5年以上継続して、岩国市に居住する意思があることについて	誓約する	誓約しない
世帯員が本市及び他の市町が行う同様の補助金の交付を過去10年以内に受けていないことについて	誓約する	誓約しない

3 添付書類

- ☐ 写真付き身分証明書の写し
- ☐ 移住元の住民票の除票の写し（移住元での在住地及び在住期間を確認できる書類）
- ☐ 世帯全員の転入後の住民票の写し
- ☐ 補助対象者の就業証明書（様式第 2 号）
- ☐ 反社会的勢力の排除に関する誓約書（様式第 3 号）
- ☐ その他（ ）

様式第 1 号別紙

1 補助金申請に関する誓約事項

- (1) 「やまぐちテレワーク移住等支援事業」又は「岩国市テレワーク移住等支援事業」に関する報告又は立入調査について、山口県又は岩国市から求められた場合には、それに応じます。
- (2) 以下の場合には、「やまぐちテレワーク移住等支援事業実施要領」及び「岩国市テレワーク移住等支援事業費補助金交付要綱」に基づき補助金の全額又は半額を返還します。
 - ア 全額の返還
 - (ア) 偽りその他不正な手段により補助金の交付決定を受けたとき。
 - (イ) 事業の遂行に関し、岩国市から必要な報告又は適合させるための措置を求められた場合に、それに応じなかったとき。
 - (ウ) 申請日から 3 年未満で市外に転出したとき。
 - イ 半額の返還
申請日から 3 年以上 5 年以内に市外に転出したとき。

2 個人情報の取扱いについて

山口県及び岩国市は、「やまぐちテレワーク移住等支援事業」及び「岩国市テレワーク移住等支援事業」の実施に際して得た個人情報について、個人情報の保護に関する法律（平成 15 年法律第 57 号）等の規定に基づき適切に管理し、本事業の実施のために利用します。

また、山口県及び岩国市は、当該個人情報について、他の都道府県において実施する移住支援事業の円滑な実施、国への実施状況の報告等のため、国、他の都道府県、他の市区町村に提供し、又は確認する場合があります。

