

年 月 日

渋川市移住希望者お試し滞在費支援補助金
交付申請書

渋川市長 様

申請者 住 所 〒 _____

氏 名 _____ 印

連絡先 電話： _____

E-mail： _____

私は、渋川市移住希望者お試し滞在費支援補助金の交付を受けたいので、下記のとおり申請いたします。

また、申請者及び同行者全員が下記事項に誓約及び同意し、申請内容に虚偽があった場合、補助金の交付決定を取り消されても異議ありません。

記

1 誓約事項

申請者及び同行者全員が、渋川市移住希望者お試し滞在費支援補助金交付要綱第2条に規定する補助対象者であること。

2 同意事項

市が、渋川市移住希望者お試し滞在費支援補助金交付要綱第2条第1項第3号の確認のため、申請者及び同行者全員を関係機関等に照会すること。

3 補助金交付申請額 金 _____ 円

※上限額は、合計20,000円ですので、超えないように申請してください。

一人1回5,000円（小学生は、2,500円とし、未就学児は対象外です。）

様式第2号 (第5条関係)

渋川市移住希望者お試し滞在費支援補助金
滞在計画書

申請者 住所 〒 _____
氏名 _____ 印
連絡先 電話： _____

滞在期間	年 月 日 曜日 から		年 月 日 曜日 まで		計 _____ 日間
行動計画 (訪問先)					
面談希望 日時	第1 希望	年 月 日 午前・午後 時 分	第2 希望	年 月 日 午前・午後 時 分	
滞在者	_____人 【内訳】				
	・大人(中学生以上) _____人				
	・子ども(小学生) _____人				
	・未就学児 _____人				
氏名	(年 月 日生)		氏名	(年 月 日生)	
氏名	(年 月 日生)		氏名	(年 月 日生)	
氏名	(年 月 日生)		氏名	(年 月 日生)	
宿泊施設					

様

渋川市移住希望者お試し滞在費支援補助金
交付（不交付）決定通知書

年 月 日付けで申請のあった補助金交付申請に対し、下記のとおり決定したので、渋川市移住希望者お試し滞在費支援補助金交付要綱第6条の規定により通知します。

年 月 日

渋川市長



記

- 1 決定の内容 交 付 ・ 不交付
- 2 交付決定額 金 _____ 円
- 3 不交付の理由
- 4 条件
 - (1) 補助金を他の用途に使用したときは、補助金の一部又は全額の返還を命ずることがあります。
 - (2) 市長又はその委任を受けた者若しくは監査委員の監査に応じなければなりません。

年 月 日

澁川市移住希望者お試し滞在費支援補助金
滞在活動実績報告書

澁川市長 様

申請者 住所 〒 _____
氏名 _____ 印
連絡先 電話: _____

滞在期間	年 月 日 曜日 から 年 月 日 曜日 まで	計 _____ 日間
活動報告 (訪問先)		
滞行者	_____人 【内訳】	
	・大人(中学生以上)	_____人
	・子ども(小学生)	_____人
	・未就学児	_____人
氏名	(年 月 日生)	氏名 (年 月 日生)
氏名	(年 月 日生)	氏名 (年 月 日生)
氏名	(年 月 日生)	氏名 (年 月 日生)
宿泊施設		

※宿泊費領収書の写しは裏面に添付

宿泊費領収書の写し添付

上記、宿泊費領収書の写しと本書に相違ありません。

申請者署名

様

渋川市移住希望者お試し滞在費支援補助金
交付確定通知書

年 月 日付けで申請のあった滞在活動実績報告書に基づき、補助金の額を下記のとおり確定したので、渋川市移住希望者お試し滞在費支援補助金交付要綱第8条の規定により通知します。

年 月 日

渋川市長



記

1 交付確定額 金 _____ 円

渋川市長 様

請 求 書

申請者（請求者）
住 所 〒 _____
氏 名 _____ 印
連絡先電話番号 _____

請 求 額 : 金 _____ 円

請求内容 渋川市移住希望者お試し滞在費支援補助金として

振 込 先	金融機関名		
	支 店 名		
	口 座 番 号		種 類 普通座 その他
	名 義	フカナ -----	

※申請者（請求者）と振込先の名義は、同じにしてください。