

様式第 2 号の 4 （第 4 条関係）

年 月 日

十日町市子育て世帯移住・就業等支援事業補助金
関係人口確認申請書

住所
氏名
連絡先

下記のとおり、十日町市子育て世帯移住・就業等支援事業補助金交付要綱第 4 条に定める関係人口に関する要件を満たしていることについて確認願います。

該当する要件に○をつけること

確認欄	要件
ア	とおかまちプロモーション大使のうち、令和 2 年度以降に委嘱又は活動があった者であること。
イ	こへび隊登録者のうち、令和 2 年度以降に十日町市内で実施する芸術祭関連事業に参加した者
ウ	十日町市空き家バンク利用者登録者であり、当市空き家バンク登録物件の売買又は賃貸をした者
エ	十日町市が令和 2 年度以降に実施する移住体験等のプログラムの参加者
詳細	

以下、自治体使用欄のため記入しないこと。

十日町市子育て世帯移住・就業等支援事業補助金
関係人口確認書

上記のとおり相違ないことについて確認しました。

確認年月日	年 月 日
確認を行った者	印