

様式第2—3号(第4条関係)

年 月 日

香春町長 様

所在地 福岡県所管課長・香春町所管課長

(団体の場合：団体名、代表者の職・氏名)

電話番号

担当者

支援策活用証明書(移住支援金の申請用)

下記のとおり相違ないことを証明します。

記

申請者名	
申請者住所	
申請者電話番号	
活用支援策名	
活用概要	
活用年月日	
就業年月日	