

石川町長 様

関係人口である旨の申出書（移住支援金申請用）

石川町移住支援金交付要綱第 3（4）における関係人口である旨を下記のとおり申し出ます。

1 申出（申請）者欄（※下記欄に記入してください）

フリガナ		性別	生年月日
氏名			年 月 日
住所	〒		
電話番号		携帯電話	
メールアドレス			

2 関係人口の要件（※該当する欄に○を付けてください）

①	福島県、石川町又は石川町の関係団体が主催又は参加した移住関連イベントに参加した。 ※下記にイベント開催年月日、名称を記載してください。					
	イベント名称		開催日	年	月	日
②	石川町が運営する会員制の団体（ファンクラブ）等に登録している					
③	石川町内で地域づくり活動や地域活性化の活動に参加している ※活動期間、団体央について下記に記載してください。					
	活動期間	年 月～ 年 月（現在）	活動の 主催団体等			
④	多拠点で生活しており、石川町を拠点の一つとしている					

※上記①～④の要件を満たすことが確認できる書類等がある場合、併せて提出してください。

【県・市町村確認欄】 ※記入しないこと

管理コード（福島県）	
管理コード（石川町）	