

年 月 日

広川町長 様

所在地

福岡県〇〇課長・市町村〇〇課長

(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	
活用支援策名	
支援策概要	
支援策活用年月日	年 月 日
就業年月日	年 月 日