様式第１号別紙（第５条関係）

医療・福祉職子育て世帯移住支援金の交付申請に関する誓約事項

１　医療・福祉職子育て世帯移住支援事業に関する報告及び立入調査について、青森県及び鶴田町から求められた場合には、それに応じます。

２　以下の場合には、青森県医療・福祉職子育て世帯移住支援事業実施要領に基づき、支援金の全額又は半額を返還します。

（１）全額

①　虚偽の内容を申請したことが判明した場合

②　申請日から３年未満に鶴田町から県外に転出した場合（鶴田町から青森県内の他市町村に転出し、その後県外に転出した場合を含む。）

③　申請日から１年未満に当該支援金の要件を満たす職を退いた場合

④　その他知事及び町長が全額の返還が適当であると認めた場合

　（２）半額

①　申請日から３年以上５年以内に鶴田町から県外に転出した場合（鶴田町から青森県の他市町村に転出し、その後県外に転出した場合を含む。）

②　申請日から１年以上３年以内に当該支援金の要件を満たす職を退いた場合

③　その他知事及び町長が半額の返還が適当であると認めた場合

３　２に該当しないことを証明するため、町長の求めに応じて以下の書類を町長に提出します。

（１）就業先の就業証明書（様式第２号）

※就業先が変更となる場合には、その都度提出すること。

（２）現住所が分かる書類（現住所が記載されている住民票、税金や公共料金の納入通知書の写しなど）

４　２に該当した場合は、速やかに鶴田町に報告します。

--------------------------------------------------------------------------------------

医療・福祉職子育て世帯移住支援事業に係る個人情報の取扱い

　青森県及び鶴田町は、医療・福祉職子育て世帯移住支援事業の実施に際して得た個人情報について、青森県及び鶴田町が定める個人情報保護条例等の規定に基づき適切に管理し、本事業の実施のために利用します。

　また、青森県及び鶴田町は、当該個人情報について、本事業の円滑な実施のため、申請年度以降も、他の都道府県、他の市区町村等に提供し、又は確認する場合があります。

上記内容について同意します。

年　　月　　日

鶴田町長　　相　川　正　光　　様

同意者（申請者）

　住　所

　氏　名　　　　　　　　　　　　　印