様式第９号（第１０条関係）

年　　月　　日

大崎市長　様

申請者住所

氏名　　　　　　　　　　　　　印

住　所　変　更　届

　 年　　月　　日付けで交付決定のありましたこのことについて，以下のとおり住所を変更しますので，大崎市地方生活実現移住助成金交付要綱第１０条の規定により，届け出ます。

記

１．現在の住所

２．新しい住所

３．変更予定年月日

４．電話番号