年　　月　　日

志布志市東京圏移住支援事業補助金就業証明書

　志布志市長　　下　平　晴　行　様

所 在 地

事業者名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

代表者名

電話番号

担 当 者

次のとおり相違ないことを証明します。

|  |  |
| --- | --- |
| 勤務者名 |  |
| 勤務者住所 |  |
| 勤務先所在地 |  |
| 勤務先電話番号 |  |
| 就業年月日 |  |
| 応募受付年月日 |  |
| 雇用形態 | １　週20時間以上の無期雇用である  ２　転勤、出向、出張、研修等による勤務地の変更ではなく、新規の雇用である。 |
| 勤務者と代表者又は取締役などの経営を担う者との関係 | ３親等以内の親族に該当しない |

志布志市東京圏移住支援事業に関する事務のため、勤務者の勤務状況などの情報について、鹿児島県又は志布志市の求めに応じること、及び提供することについて、勤務者の同意を得ています。