様式第２号の１（第４条関係）

　　年　　月　　日

　宇土市長　様

所在地

事業者名　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　代表者名

電話番号

担当者

就業証明書（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

|  |  |
| --- | --- |
| 勤務者名 |  |
| 勤務者住所 |  |
| 勤務先所在地 |  |
| 勤務先電話番号 |  |
| 就業日 | 年　　　　月　　　　日 |
| 応募受付日 | 年　　　　月　　　　日 |
| 雇用形態 | 週２０時間以上の無期雇用（　該当する ・ 該当しない　） |
| 勤務者と代表者、取締役等の経営を担う者との関係 | ３親等以内の親族（　該当する ・ 該当しない　） |
| ※プロフェッショナル人材事業又は先導的人材マッチング事業を利用している場合のみ | □目的達成後の離職が前提でない。  □目的達成後の離職が前提である。 |
| □プロフェッショナル人材事業  □先導的人材マッチング事業 |

　備考　熊本県移住支援事業に関する事務のため、熊本県及び宇土市の求めに応じて、勤務者の勤務状況等の情報を熊本県及び宇土市に提供することについて、勤務者の同意を得ています。