

吉岡町長 様

所在地
事業者名
代表者名
電話番号
担当者

印

就業証明書（仮申請用）

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 | |
| 就業年月日 | |
| 応募受付年月日 | |
| 雇用形態 | 週20時間以上の無期雇用 |
| 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 |

吉岡町移住支援金事業に関する事務のため、勤務者の勤務状況などの情報を、吉岡町の求めに応じて、同町に提供することについて、勤務者の同意を得ています。

| | |
|---------------|--|
| 管理コード（吉岡町使用欄） | |
|---------------|--|