

年 月 日

伊佐市長 様

所在地  
事業者名  
代表者名  
電話  
担当者

印

就業証明書

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	転勤、出向、出張、研修等による勤務地の変更ではなく、新たな雇用であり、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親等内の親族に該当しない	
マッチングサイトへの 求人掲載実績	マッチングサイト名	
	求人管理番号	
	掲載開始日	

伊佐市移住支援事業補助金の交付に関する事務のため、勤務者の勤務状況などの情報を、伊佐市の求めに応じて提供することについて、勤務者の同意を得ています。