

別記第2号様式(第4条関係)

年 月 日

益城町長 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 |

熊本県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を、熊本県及び益城町の求めに応じて、熊本県及び益城町に提供することについて、勤務者の同意を得ています。