

年 月 日

(あて先) 玉村町長

所在地  
事業者名 印  
代表者名  
電話番号  
担当者

就業証明書 (一般)

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 |

※玉村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、玉村町の求めに応じて、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 (玉村町使用欄) |  |
|----------------|--|