

就業証明書（移住支援補助金申請用）

年 月 日

鹿沼市長 様

所在地

事業所名

代表者名

印

電話番号

担当者

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
※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 場 合	目的達成後に離職することが前提ではない
	<input type="checkbox"/> プロフェッショナル人材事業 <input type="checkbox"/> 先導的人材マッチング事業

栃木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、栃木県及び鹿沼市の求めに応じて、同栃木県及び鹿沼市に提供することについて、勤務者の同意を得ています。