

様式第 3 号の 1(第 4 条関係)

年 月 日

稲美町長 様

所在地
事業者名
代表者名
電話番号
担当者

就業証明書(移住・就業等支援補助金の申請書)

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	
上記勤務先所在地 で勤務した期間	年 月 日～ 年 月 日(又は現在に至る)
雇用保険 適用事業所番号	
勤務先電話番号	
求人管理番号	※マッチングサイトへの求人登録の際に発行された番号をご記入ください。
勤務者からの 応募受付年月日	
就業年月日	
雇用形態 ※マッチングサイト 掲載求人の場合	週 20 時間以上の無期雇用
※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 している場合のみ	目的達成後に離職することが前提ではない ☐ プロフェッショナル人材事業 ☐ 先導的人材マッチング事業

稲美町移住・就業等支援補助金交付要綱に関する事務のため、勤務者の勤務状況などの情報を、稲美町の求めに応じて、稲美町に提供することについて、勤務者の同意を得ています。