

年　月　日

長与町長 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	
雇用形態	週20時間以上の無期雇用
新規雇用	転勤、出向、出張、研修等による勤務地の変更ではなく、新規の雇用である

長崎県移住支援事業及び長与町移住支援金に関する事務のため、勤務者の勤務状況などの情報を、長崎県及び長与町の求めに応じて、同県及び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。