様式第２号（第６条関係）

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（長与町子育て世帯移住支援補助金の申請用）

次のとおり相違ないことを証明します。

|  |  |
| --- | --- |
| 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 |

長与町子育て世帯移住支援補助金に関する事務のため、勤務者の勤務状況などの情報を、長与町の求めに応じて、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。