

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

印

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。