様式第１号

年　　月　　日

（宛先）泉佐野市長

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）

　次のとおり相違ないことを証明します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | 勤務者名 | 　 |
| 2 | 勤務者住所 | 　 |
| 3 | 勤務先名称 | 　 |
| 4 | 勤務先所在地 | 　 |
| 5 | 勤務先電話番号 | 　 |
| 6 | 移住支援金種別 | 1)就業　→　以下7と8のみを記載2)テレワーク　→　以下9のみを記載 |
| 7 | 就業年月日 | 　 |
| 8 | 雇用形態 | 週２０時間以上の雇用期間の定めのない雇用 |
| 9 | 所属先企業等への出勤の頻度（ﾃﾚﾜｰｸ後３カ月の実績） | １週間あたりの勤務日数　　　　　　　　日／週うち、所属先企業等への出勤日数　　　　日／週・月 |

泉佐野市移住支援金交付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、泉佐野市の求めに応じて、泉佐野市に提供することについて、勤務者の同意を得ています。