様式第２号（第５条関係）

年　　月　　日

　　龍ケ崎市長　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業者名　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　担当者

就業証明書

（移住支援金申請用）

　次のとおり相違ないことを証明します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 勤務者氏名 |  | |
| 勤務者住所 | 龍ケ崎市 | |
| 勤務先所在地 |  | |
| 勤務先電話番号 |  | |
| 就業開始年月日 | 年　　　月　　　日  （退職した後に再就職した場合は，直近の就業開始年月日） | |
| 求人応募受付年月日 | 年　　　月　　　日 | |
| 求人 |  | 都道府県が移住支援事業の対象としているマッチングサイトにおける求人である。 |
| 採用 |  | 新規の雇用である（転勤，出向，出張，研修等による勤務地の変更ではない。）。 |
| 雇用形態 |  | 週２０時間以上の無期雇用である。 |
| 勤務者と代表者等との関係 |  | 勤務者と経営を担う者（代表者，取締役等）とは，３親等以内の親族ではない。 |

　※　「求人」，「採用」，「雇用形態」及び「勤務者と代表者等との関係」欄については，該当する場合に○を付けてください。