様式第５号（第５条関係）

年　　　　月　　　　日

小浜市長　　様

所在地

事業者名

代表者名

電話番号

担当者

就業証明書

下記のとおり就業していることを証明します。

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 | 　　　　年　　　　月　　　　日 |
| 求人への応募受付年月日 | 　　　　年　　　　月　　　　日 |
| 雇用形態 | 週２０時間以上の無期雇用 |
| 勤務者と代表者又は取締役などの経営を担う者との関係 | ３親等以内の親族に該当しない |

備考

　小浜市Ｕ・Ｉターン移住就職等支援金（全国型）に関する事務のため、勤務者の勤務状況などの情報を、福井県および小浜市の求めに応じて、同福井県及び小浜市に提供することについて、勤務者の同意を得ています。