

別記様式第2号（第5条関係）

就業（内定）証明書

年 月 日

上三川町長 宛て

所 在 地

事業者名

代表者名

印

電話番号

担 当 者

以下の者の就業（内定）について、証明いたします。

1 就業（内定）者情報

フリガナ		生年月日
氏 名		年 月 日

2 採用活動情報

面接・試験日	年 月 日
実施場所	☐ 事業所在地と同じ ☐ それ以外の場所（住所： ）
交通費の支給	☐ 支給していない ☐ 支給した（支給額： 円） ※複数回支給した場合、上記の面接・試験日の1日分の額を記載してください。
移住費の支給	☐ 支給していない ☐ 支給した（支給額： 円）
就業（内定）日	年 月 日

3 就業条件等 （該当する項目にチェックを付けてください。※全項目の該当が必須です。）

就業（予定）日	年 月 日
就業条件	☐ 無期の雇用契約である。 ☐ 1週間の所定労働時間は原則20時間以上である。
勤務地に関する 特記事項	☐ 東京圏（条件不利地域を除く。）への勤務を前提としない採用であること。 ☐ 本町内居住地を中心とした勤務を基本とする採用であること。

以下、申請者が記載してください。

上記就業（内定）を承諾し、上三川町地方就職支援金を申請します。

申請者氏名：