

年 月 日

熊本市長宛て

所在地  
 事業者名  
 代表者名 印  
 電話番号  
 担当者

就業証明書（移住支援金の申請用）

下記のとおり相違ないことを証明します。

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	
応募受付年月日	
雇用形態	
雇用契約 (該当する欄に チェック)	<input type="checkbox"/> 週20時間以上の無期雇用 <input type="checkbox"/> " 以外 ( ) ※「週20時間以上の無期雇用」に該当する場合のみ移住支援金の対象となります。
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 (該当する欄に チェック) ※マッチングサイト 掲載求人の場合	<input type="checkbox"/> 3親等以内の親族に該当しない <input type="checkbox"/> " に該当する ※「3親等以内の親族に該当しない」場合のみ移住支援金の対象となります。 (プロフェッショナル人材事業又は先導的人材マッチング事業を利用している場合は除く)
※プロフェッシ ョナル人材事業又は先 導的人材マッチング事 業を利用している場 合のみ	目的達成後に離職することが前提ではない <hr/> <input type="checkbox"/> プロフェッショナル人材事業 <input type="checkbox"/> 先導的人材マッチング事業

移住支援金に関する事務のため、勤務者の勤務状況などの情報を、熊本県及び熊本市の求めに応じて、熊本県及び熊本市に提供することについて、勤務者の同意を得ています。