様式第２号の１（第４条関係）

　　年　　月　　日

多久市長　　　　　　　　　　　　様

所在地

事業者名

代表者名　　　　　　　　　　㊞

電話番号

担当者

就業証明書（就職）（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 |  |
| 職　　　　　種 |  |
| 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※マッチングサイト掲載求人の場合 | ３親等以内の親族に該当しない |

　佐賀県及び多久市移住支援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、佐賀県及び多久市の求めに応じて、同佐賀県及び多久市に提供することについて、勤務者の同意を得ています。