

年 月 日

一関市長 様

所在地  
事業者名  
代表者名  
電話番号  
担当者

就業証明書（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	年 月 日
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
(※就業の場合のみ) 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	<input type="checkbox"/> 3親等以内の親族に該当しない
※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 <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

移住支援金交付に関する事務のため、勤務者の勤務状況などの情報を、岩手県及び一関市の求めに応じて、岩手県及び一関市に提供することについて、勤務者の同意を得ています。