

年 月 日

高 梁 市 長 様

所在地
法人の名称
代表者
(本人の自署による署名又は記名押印をしてください。)
電話番号
担当者

就業証明書（移住支援金の申請用 ※専門人材の場合）

下記のとおり相違ないことを証明します。

記

勤務者氏名	
勤務者住所	
勤務先所在地	
勤務先電話番号	
就業年月日	
国・県事業の利用※ (該当するものに○)	プロフェッショナル人材戦略拠点事業(県事業) 先導的人材マッチング事業(国事業)
雇用形態	週20時間以上の無期雇用
新規雇用	転勤、出向、出張、研修等による勤務地の変更ではなく、 新規の雇用である。
雇用の前提	目的達成後の解散を前提とした個別プロジェクトへの参加等、 離職することが前提ではない

移住支援事業に関する事務のため、勤務者の雇用形態などについての情報を、岡山県及び高梁市の求めに応じて提供することについて、勤務者の同意を得ています。
※プロフェッショナル人材戦略拠点事業(県事業)及び先導的人材マッチング(国事業)を利用して当該勤務者を採用した場合に、移住支援金の対象となります。