

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 ※関係人口の場合）

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	
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。

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。