

(第3号様式)

就業証明書（移住支援金の申請用）

年 月 日

只見町長様

所在地
事業者名 印
代表者名
電話番号
担当者

下記のとおり相違ないことを証明します。

記

勤務者名(※1)	
勤務者住所	〒
勤務先所在地	〒
勤務先電話番号	() ー
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契約
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	3親等以内の親族に該当しない
マッチングサイト 求人管理番号(※2)	

(※1) 福島県移住支援事業（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、福島県及び只見町の求めに応じて、福島県及び只見町に提供することについて、勤務者本人の同意を得ています。

(※2) 福島県以外の都道府県のマッチングサイトに掲載している法人の場合は、当該マッチングサイトの掲載情報等を証明する資料を添付してください。