様式第２号（第４条関係）

年　　月　　日

九戸村長　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 |
| 勤務者と代表者又は取締役等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 |

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、岩手県及び九戸村の求めに応じて、岩手県及び九戸村に提供することについて、勤務者の同意を得ています。