様式第２号（第４条関係）

年　　月　　日

　石巻市長（あて）

所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業者名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　担当者名

就業証明書（石巻市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 |  |
| 勤務先名称 |  |
| 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 |
| ※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記入 | □目的達成後に離職することが前提ではない |
| □プロフェッショナル人材事業  □先導的人材マッチング事業 |
| 【勤務者の業務内容】 |
| 【人材を仲介した事業者名】 |

　　宮城県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、宮城県及び石巻市の求めに応じて、宮城県及び石巻市に提供することについて、勤務者の同意を得ています。