様式第３号（第５条関係）

年　　月　　日

高浜町長　殿

所在地

事業者名

代表者名　　　　　　　　　　　　　　印

電話番号

担当者

就業証明書

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 | 福井県大飯郡高浜町 |
| 勤務先所在地 |  |
| 勤務先電話番号 |  |
| 就業年月日 | 年 　　　月 　　　日 |
| 雇用形態 | 正規雇用（ 週２０時間以上の無期雇用契約 ）で、 連続して３か月以上在職している |
| 勤務状況 | 転勤、出向張研修等による一時的な勤務地の変更や短期間や一時の就業ではない |

備考

高浜町Ｕ・Ｉターン移住就職等支援金事業(全国型)に関する事務のため、勤務者の勤務状況などの情報を、福井県及び高浜町の求めに応じて、同県及び同町に提供することについて、勤務者の同意を得ています。