第２号様式（第５条関係）

内定証明書（伊東市地方就職学生支援事業補助金の申請用）

伊東市長　様

所在地

事業所名

代表者名　　　　　　　　　　　　印

電話番号

担当者

以下の者の採用を内定したことについて証明いたします。

１　内定者情報

|  |  |
| --- | --- |
| フリガナ |  |
| 氏名 |  |
| 生年月日 | 年　　月　　日 |

２　採用活動情報

|  |  |
| --- | --- |
| 面接・試験日 | 年　　月　　日 |
| 実施場所 | 事業所所在地と同じ　　　・　　　それ以外の場所 |
| （それ以外の場合、所在地を記載してください） |
| 内定日 | 年　　月　　日 |
| 交通費支給額 | （※交通費を複数回支給している場合は、総額ではなく上記面接・試験日の１日分について記載してください。支給していない場合は０を記載してください。）  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |

３　勤務条件等

|  |  |
| --- | --- |
| 入社予定日 | 年　　月　　日 |
| 就業条件  （該当する場合はチェックを付けてください。※） | □　無期の雇用である。  □　１週間の所定労働時間が２０時間以上である。 |
| 勤務地に関する  特記事項  （該当する場合はチェックを付けてください。※） | □　転勤・出向・研修等による、市区町村間の住民票の異動が必要な勤務地の変更がない。  　（勤務地限定型社員である、勤務地が１か所である、など） |

※伊東市地方就職学生支援事業補助金の受給要件となる項目のため、チェックがない場合は対象外になります。

（以下は、申請者が記載してください。）

上記内定を承諾し、伊東市地方就職学生支援事業補助金を申請いたします。

申請者氏名　　　　　　　　　　印