第２号の４様式（第５条関係）

就業証明書（伊東市移住就業支援事業補助金の申請用）

年　　月　　日

　伊東市長　　様

所在地

事業所名

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。

|  |  |
| --- | --- |
| 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 |  |
| 雇用形態 | 週２０時間以上の無期雇用 |

　備考　伊東市移住就業支援事業補助金の交付申請及び補助金交付後の定住・就業継続の確認に関する事務のため、勤務者の勤務状況等の情報を、静岡県及び伊東市の求めに応じて提供することについて、勤務者の同意を得ています。