様式第６号（第10条関係）

年　　　月　　　日

糸魚川市長　　　　　　　様

事業所名

　　　　　　　　　　　　　　　 所在地

代表者名　　　　　　　　　　　　　印

電話番号　（　　　　）　　　－

糸魚川市移住定住促進事業補助金就労証明書

下記の者と雇用契約し、常用労働者として就労していることを証明します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏　　名 | （生年月日　　　　年　　　月　　　日） | | |
| 住　　所 | 糸魚川市 | | |
| 就労先住所  及び名称 | ※勤務地が上記事業所と異なる場合にご記入ください。 | | |
| 採用年月日 | 年　　　　月　　　　日 | | |
| 住宅手当の  支給の有無 | 有　　・　　無 | 支給額 | 円 |
| ※就労期間 | 年　　　月　　　日～　　　　年　　　月　　　日 | | |

※就労期間の項目は、初回申請時において就労開始日のみ記入してください。