様式第3号（第5条関係）

就　業　証　明　書

年　　月　　日

美幌町長　様

所在地

企業名

代表者

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 |
| 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 |

美幌町ＵＩＪターン支援事業補助金に関する事務のため、勤務者の勤務状況などの情報を、美幌町の求めに応じて、美幌町に提供することについて、勤務者の同意を得ています。