様式第３号の３（第４条関係）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 就業証明書（移住支援金の申請用）（関係人口）年　　月　　日会津坂下町長所 在 地事業者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。記

|  |  |
| --- | --- |
| 勤務者名（※） |  |
| 勤務者住所 | 〒 |
| 勤務先所在地 | 〒 |
| 勤務先電話番号 |  |
| 終業年月日 | 年　　　月　　　日 |
| 雇用形態 | 週20時間以上の無期雇用契約 |

※福島県移住支援事業（移住支援金）に関する事務のため、勤務者の勤務状況などの情報を、福島県及び会津坂下町の求めに応じて、福島県及び会津坂下町に提供することについて、勤務者本人の同意を得ています。 |