

年 月 日

(宛先) 三条市長

所在地

事業者名

代表者名

※

電話番号

担当者

※ 署名又は記名押印してください。

就業証明書

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	
就業年月日	
雇用形態	勤務先に専業で勤務
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する

新潟県移住・就業支援事業に関する事務のため、勤務者の勤務状況などの情報を、三条市及び新潟県の求めに応じて、三条市及び新潟県に提供することについて、勤務者の同意を得ています。