様式第2号-1（第4条関係）

　　年　　月　　日　　芦󠄀屋町長　様

所在地事業者名代表者名

電話番号

担当者

（代表者名は代表者の自署又は記名押印）

就業証明書（移住支援金の申請用：就業用）

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 |  |
| 応募受付年月日 |  |
| 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※就業（専門人材）、（自営農林漁業）の場合を除く | ３親等以内の親族に該当しない |
| 就業（専門人材）の場合のみ | 目的達成後に離職することが前提ではない |
| □ プロフェッショナル人材事業　　　□ 先導的人材マッチング事業 |

芦󠄀屋町移住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、福岡県及び芦󠄀屋町の求めに応じて、福岡県及び芦󠄀屋町に提供することについて、勤務者の同意を得ています。