

就業証明書（仮申請用）

【就業（一般の場合）又は関係人口に関する要件】

年 月 日

（宛先）伊勢崎市長

所在地
事業者名
代表者名 印
電話番号
（担当者名 ）

次のとおり相違ないことを証明します。

就 業 者 氏 名	
就 業 者 住 所	
就 業 先 情 報	事業所名
	部署名 (TEL)
	所在地
	本店の所在地 伊勢崎市
	※本店の所在地については「関係人口に関する要件」において申請する場合のみ記入してください。
応募受付年月日	年 月 日 ※「就業（一般）に関する要件」において申請する場合のみ記入してください。
就 業 年 月 日	年 月 日
就 業 期 間	年 箇月
雇 用 形 態	週20時間以上の無期雇用 ※雇用保険加入（ <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無）
就業者と代表者、取締役等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

伊勢崎市移住支援事業に関する事務のため、事業所における就業状況などの情報を、伊勢崎市の求めに応じて、伊勢崎市に提供することについては、就業者の同意を得ています。

（備考）

- 1 この証明書は、伊勢崎市移住支援事業補助金交付に係る事務のために必要な書類です。必ず事業所の方が記載及び作成をしていただきますようお願いいたします。
- 2 記載内容について、電話等により照会させていただく場合がありますので御了承ください。
- 3 雇用保険への加入が確認できない場合は、伊勢崎市移住支援事業の対象とならない場合があります。

管理コード（伊勢崎市使用欄）	法人番号公表サイト(国税庁HP)（ <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無）
----------------	--