様式第２号の３（第４条関係）

内定証明書兼就業証明書

下記のとおり相違ないことを証明します。

１　内定者（就業者）情報

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| フリガナ |  | |
| 氏名 |  | |
| 住所 |  | |
| 生年月日 | 年　　月　　日 |  |

２　採用活動情報

|  |  |
| --- | --- |
| 面接・試験日 | 年　　月　　日 |
| 実施場所 | 会社住所と同じ　・　それ以外の場所 |
| （それ以外の場所の場合、住所を記載してください。） |
|  |
| 内定日 | 年　　月　　日 |

３　就業条件等

|  |  |
| --- | --- |
| 就業（予定）年月日 | 年　　月　　日  内定者の場合、入社予定日後に電話等にて入社確認をします。 |
| 勤務地住所 |  |
| 勤務地電話番号 |  |
| 就業条件 | 該当する場合はチェックを付けてください。※ |
| □　無期の雇用である。  □　１週間の所定労働時間が20時間以上である。 |
| 勤務者と代表者又は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。  □　３親等以内の親族に該当する。 |
| 勤務地に関する  特記事項 | 該当する場合はチェックを付けてください。※ |
| □　岩手県内の事業所に内定（就業）している。  □　転勤・出向・研修等による、市区町村間の住民票の  移動が必要な転勤地の変更がない（勤務地限定型社員  である、勤務地が１か所である、など）。 |
| 対象経費の支援 | □　就職活動等に係る交通費の支給をしていない。 |
| 支給している場合は金額を記載（1回の面接・試験日に支給した金額）  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| □　当該地域への移動に係る移転費の支給をしていない。 |
| 支給している場合は金額を記載  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| ※　奥州市移住支援補助金（地方就職支援金）の受給要件となる項目のため、チェックがない場合は対象外になります。 | |

年　　月　　日

（事業主）所在地

　　　　　　事業者名

　　　　　　代表者名　　　　　　　　　　　　㊞

　　　　　　電話番号

　　　　　　担当者

（以下は、申請者が記載してください。）

上記内定を承諾し、奥州市移住支援補助金（地方就職支援金）を請求します。

申請者氏名：