

様式第2号（第5条関係）

年 月 日

周防大島町長 様

周防大島町地方就職学生支援金就業証明書

所在地
事業者名
代表者名
電話番号

以下の者を採用したこと、又は内定したことについて証明します。

フリガナ			生年月日
氏名			年 月 日
面接・試験日	年 月 日	内定日	年 月 日
実施場所 ※交通費の場合	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)		
入社日又は 入社予定日	年 月 日		
勤務（予定）先 所在地			
就業条件などの その他証明 事項	※地方就職支援金の支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。 <input type="checkbox"/> 1週間の所定労働時間が20時間以上の無期雇用である <input type="checkbox"/> 面接・試験の実施にあたり、交通費の支給をしていない <input type="checkbox"/> 周防大島町への移動に係る移転費の支給をしていない <input type="checkbox"/> 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勤務地の変更がない。（勤務地限定型社員である、勤務地が1か所のみである、転勤等があっても周防大島町からの通勤が可能など）		
問い合わせ先	所属： 連絡先：	担当者名：	

周防大島町地方就職学生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、山口県及び周防大島町の求めに応じて、山口県及び周防大島町に提供することについて、勤務者の同意を得ています。