様式第３－５号

令和　　年　　月　　日

　（宛先）前橋市長

　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業者名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　役職名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名

就 業 証 明 書【関係人口】

　下記のとおり相違ないことを証明します。

|  |  |
| --- | --- |
| 勤務者名 | 　 |
| 勤務者住所 | 　 |
| 勤務先所在地 | ※要件ウの場合：現在の勤務地及び店・事業所名称※要件エの場合：前橋市での勤務地 |
| 上記勤務先の電話番号 |  |
| 雇用形態 | 週20時間以上の無期雇用 |
| 就業期間 | 年　　　月　　　日　　　～　　　年　　月　　日　／　現在 |
| 要件ごとの特記事項 | ※要件ウの場合・現在の勤務地が市外の場合、前橋市にある本店・支店、事業所の所在地・名称等を記載。・本人の申し出により勤務地が変更となった場合は、その旨を明記。※要件エの場合：記載不要 |

前橋市移住支援金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、前橋市の求めに応じて、同市に提供することについて、勤務者の同意を得ています。

|  |
| --- |
| ・責任者　　　　　　　　　　　　　（電話番号）　　　－　　　－　　　　・担当者　　　　　　　　　　　　　（電話番号）　　　－　　　－　　　　 |

※必要に応じ、市から上記連絡先に確認させていただきます