

令和 年 月 日

三沢市長 殿

所在地
事業者名
代表者名
電話番号
担当者

印

就業証明書

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	3親等以内の親族に該当しない
勤務職種	
職業紹介機関	

※この就業証明書は勤務先の担当者において作成してください。

※三沢市医療・福祉職子育て世帯移住支援金に関する事務のため、勤務者の勤務状況等を確認させていただく場合があります。