

様式第2号（第5条、第11条関係）

令和 年 月 日

三沢市長 殿

給与等支払者 所在地
事業者名
代表者氏名
電話番号

印

作成者所属	
職氏名	

就業証明書

下記のとおりに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	年 月 日
応 募 受 付 年 月 日	年 月 日
雇 用 形 態	週 2 0 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。