

高根沢町長 様

所在地
事業者名
代表者名
電話番号
担当者

内定・就業証明書

下記のとおり相違ないことを証明いたします。

1 内定者（対象者が採用後の場合は就業者）情報

フリガナ	
氏名	
生年月日	年 月 日

2 採用活動情報（交通費の申請を行う場合のみ記載）

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
交通費支給額	(※交通費を複数回支給している場合は、総額ではなく上記面接・試験日の1日分について記載してください。支給していない場合は0を記載してください。) 円

3 就業条件等

入社予定日（対象者が採用後の場合は入社日）	年 月 日
就業条件	該当する場合はチェックを付けてください。※ <input type="checkbox"/> 無期の雇用である。 <input type="checkbox"/> 1週間の所定労働時間が20時間以上である。
勤務予定地（対象者が採用後の場合は勤務地）	栃木県 市・町
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。※ <input type="checkbox"/> 転勤・出向・研修等による、市区町村間の住民票の異動が必要な勤務地の変更がない。（栃木県を中心とした勤務である、東京圏（条件不利地域を除く）への勤務を前提としない、など）
移転費の支給	該当する場合はチェックを付けてください。※ <input type="checkbox"/> 当該地域への移動に係る移転費を支給していない

※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。

(以下は、申請者が記載してください。)

上記内定を承諾し、地方就職支援金を申請いたします。

申請者氏名： _____