

新潟市長様

所在地

事業者名

代表者名

印

電話番号

担当者

就業証明書（特別支援金（就業・起業）の申請用）

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 《第6条（1）関連》	
勤務先電話番号	
就業年月日 《第6条（4）関連》	年 月 日
「企業情報ナビ」又は「にいがたで働こう」への登録年月日 《第6条（2）関連》	年 月 日 （企業情報ナビ・にいがたで働こう） ※当てはまる方に○を付けてください
雇用形態 《第6条（4）・（6）関連》	転勤、出向、出張、研修等による勤務地の変更ではない新規雇用 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 《第6条（3）関連》	3親等以内の親族に該当しない

特別支援金（就業・起業）に関する事務のため、勤務者の勤務状況などの情報を、新潟市の求めに応じて、新潟市に提供することについて、勤務者の同意を得ています。