

年 月 日

新潟市長宛て

所在地
事業者名
代表者名
電話番号
担当者

就業証明書（地方就職学生支援金の申請用）

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	
勤務先電話番号	
内定年月日	年 月 日
就業年月日	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。※ ☐ 週20時間以上の無期雇用 ☐ 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。（勤務地限定型社員である、勤務地が1か所である、など）
移住先地域内での就業の有無	該当する場合はチェックを付けてください。※ ☐ 新潟県内の事業所に就業している（予定も含む）
対象経費の支援	該当する場合はチェックを付けてください。※ ☐ 就職活動等の参加に係る交通費の支給をしていない ☐ 当該地域への移動に係る移転費の支給をしていない

※就職活動等に係る交通費支援を申請する場合のみご記入ください。

採用活動日	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)
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	該当する場合はチェックを付けてください。※ ☐ 3親等以内の親族に該当しない

※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。

新潟県移住・就業等支援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、新潟県及び新潟市の求めに応じて、新潟県及び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。