別記様式第５号（第９条関係）

年　　月　　日

新　潟　市　長　様

所在地

事業者名

代表者名　　　　　　　　　　　　　印

電話番号

担当者

在職証明書（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 |  |
| 勤務先電話番号 |  |
| 在職期間 | 年　　　月　　　日　～　　　　年　　　月　　　日 |

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。