別記様式第２号（第８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

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（新卒採用除く）  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。