

年 月 日

沼田市長 様

所在地

事業者名

印

代表者名

電話番号

担当者

就業証明書（移住支援金の本申請用）

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	
就業年月日	
勤務状況	最上段に記載された勤務者は、証明日時時点で当社に3ヶ月以上継続勤務していることに相違ありません。
応募受付年月日	

※沼田市移住支援金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、本市の求めに応じて、本市に提供することについて、勤務者の同意を得ています。

管理コード（沼田市使用欄）	
---------------	--