

年 月 日

知 立 市 長 殿

所在地

事業者名

代表者名

電話番号

担当者

就業証明書（知立市首都圏人材確保支援事業補助金の申請用）（関係人口）

下記のとおり相違ないことを証明します。

記

勤務者氏名	
勤務者住所	
勤務先名	
勤務先所在地 (都道府県名から記入)	
勤務先電話番号	
就業年月日	
地域の担い手確保の要件	農業      林業      水産業      いずれかに○をつけてください

知立市首都圏人材確保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、愛知県及び知立市の求めに応じて、愛知県及び知立市に提供することについて、勤務者の同意を得ています。