様式第４号(第５条関係)

　　年　　月　　日

境港市長　様

所 在 地

事業者名　　　　　　　　　　　　印

代表者名

就業証明書

（境港市本社機能移転等による移住者支援金）

　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（鳥取県内） |  |
| 勤務先電話番号 |  |
| 就業年月日 |  |
| 鳥取県内における勤務開始年月日 |  |
| 鳥取県内における勤務予定年数 | ５年以上の予定※一時的な転勤でなく、申請者が当該市町村に５年居住する意思を有していることを、支援の要件としています。 |
| 雇用形態 | 週２０時間以上の無期雇用 |

（記入担当者）　所属部署

役職・氏名

電話番号