

様式第2号(第4条関係)

年 月 日

結城市長 様

所在地
事業者名
代表者名
電話番号
担当者

内定・採用証明書

以下の者を 採用内定 ・ 採用 したについて証明いたします。

1 内定(採用)者情報

フリガナ	
氏名	
生年月日	

2 採用活動情報

面接・試験日	年 月 日
実施場所	事業所の所在地と同じ ・ それ以外の場所 (※それ以外の場所の場合、住所を記載してください)
内定日	年 月 日
交通費支給額	(※交通費を複数回支給している場合は、総額ではなく上記面接・試験日の1日分について記載してください。支給していない場合は0を記載してください。) 円

3 就業条件等

就業開始(予定)日	年 月 日
就業条件	該当する場合はチェックを付けてください。※ ☐ 無期の雇用である。 ☐ 1週間の所定労働時間が20時間以上である。
勤務地に関する 特記事項	該当する場合はチェックを付けてください。※ ☐ 転勤・出向・研修等による、市区町村間の住民票の異動が必要な 勤務地の変更がない。 (勤務地限定型社員である、勤務地が1箇所である、など)

※地方就職支援金の受給要件となる項目のため、チェックがない場合は対象外になります。

(在学中に申請する場合は、以下を申請者が記載してください。)

上記内定を承諾し、地方就職支援金を申請いたします。

申請者氏名 : _____