

神石高原町長 様

事業者名

代表者名

所在地

電話番号

担当者

就業証明書

次の者を就業していることについて証明します。

1 就業者情報

フリガナ		(備考)
氏名		
生年月日		

2 就業条件等

就業開始日	年 月 日	
勤務地に関する特記事項		※勤務地限定型の採用の場合、その内容を記載してください。そうでない場合は記載不要です。

3 勤務地等

勤務場所	☐ 会社住所と同じ	※該当するものを☑又は■と記載してください。 ※それ以外の場所の場合、所在地を記載してください。
	☐ それ以外の場所	
移転費支給額	☐ 支給していない	※該当するものを☑又は■と記載してください。 ※就業のため引っ越し運送費にかかる支給額を記載してください。
	☐ 一部支給	
	円	

管理コード

(行政使用欄)