

(別紙4)

継続就業証明書

年 月 日

河津町長 様

所在地

事業所名

代表者名

印

電話番号

担当者名

移住・就業支援金受給者について、継続就業していることを下記のとおり証明します。

勤 務 者 名	
勤 務 者 住 所	
勤 務 先 所 在 地	
勤 務 先 電 話 番 号	
雇 用 形 態	

(別紙4)

継続就業証明書

令和2年8月19日

〇〇市長 様

所在地 静岡市葵区〇〇△番×号

事業所名 〇〇〇株式会社

代表者名 〇〇 〇〇 ㊟

電話番号 054-221-〇〇〇〇

担当者名 〇〇 〇〇

移住・就業支援金受給者について、継続就業していることを下記のとおり証明します。

勤務者名	静岡 県一
勤務者住所	静岡市葵区追手町9番6号
勤務先所在地	静岡市葵区〇〇△番×号
勤務先電話番号	054-221-〇〇〇〇
雇用形態	週20時間以上の無期雇用