様式第11号（第8条関係）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | 年　　月　　日 |
|  | 丸亀市長　宛 |
|  |  |  |  | 所在地 |
|  |  |  |  | 事業者名 |  |  |  |
|  |  |  |  | 代表者名　 |  |  |  |
|  |  |  |  | 電話番号 |  |  |  |
|  |  |  |  | 担当者 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 就業証明書（交付決定の取消等に関する確認用） |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 下記のとおり、本事業所で勤務していることを証明します。 |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 記 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 勤務者名 | 　 |
|  | 勤務者住所 | 　 |
|  | 勤務先所在地 | 　 |
|  | 勤務先電話番号 | 　 |
|  | 就業年月日 | 　 |
|  | 雇用形態 |  |
|  |
|  | ※丸亀市東京圏移住支援事業補助金に関する事務のため、勤務者の勤務状況などの情報を、丸亀市の求めに応じて、香川県及び丸亀市に提供することについて、勤務者の同意を得ています。※移住支援金の申請日から1年以内に補助金の要件を満たす職を辞した場合は、移住支援金の返還対象になります。 |