

様式第2号（第5条関係）

内 定 証 明 書

以下の者の採用を内定したことについて証明いたします。

1. 内定者情報

フリガナ		生 年 月 日
氏 名		年 月 日
住 所	〒	

2. 採用活動情報

面接・試験日	令和 年 月 日
実施場所	会社住所と同じ ・ 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	令和 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

入社予定日	令和 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。
	<input type="checkbox"/> 無期の雇用である。 <input type="checkbox"/> 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。
	<input type="checkbox"/> 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がない。 (勤務地限定型社員である、勤務地が1か所である、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。

<p>十和田市長 様</p> <p>上記のとおり相違ないことを証明します。</p> <p>なお、あおり移住支援事業及び十和田市地方就職学生支援事業に関する事務のため、就業者の勤務状況等の情報を県及び市の求めに応じて、県及び市に提供することについて、就業者の同意を得ています。</p> <p>令和 年 月 日 事業所所在地： 事業所名： 代表者名： 印 電話番号： 担当者：</p>
--

(以下は、申請者が記載してください)

上記内定を承諾し、令和6年度十和田市地方就職学生支援金を申請いたします。

申請者氏名： \_\_\_\_\_