

熊本市長宛て

所在地

事業者名

代表者名

印

電話番号

担当者

転居費等支援金用就業証明書

下記のとおり相違ないことを証明します。

記

勤務者名	
勤務者住所	
勤務先所在地	
上記所在地について	<input type="checkbox"/> 上記所在地は、熊本県内に本店、支店又はこれに準ずる拠点を有する法人であることに間違いはありません。 <input checked="" type="checkbox"/> 熊本県外のみ本店等を有する企業に在籍しながら、労働者派遣等の方法により、熊本県内の企業等において勤務する場合は対象とはなりません。
勤務先電話番号	
就業年月日	<input checked="" type="checkbox"/> 申請は就業後3か月経過している必要があります。
雇用形態	
雇用について	<input type="checkbox"/> 新規の雇用である <input type="checkbox"/> 転勤、出向、出張、研修等による勤務地の変更である <input checked="" type="checkbox"/> 「新規の雇用である」場合のみ転居費等支援金の対象となります。
雇用契約 (該当する欄にチェック)	<input type="checkbox"/> 週20時間以上の無期雇用 <input type="checkbox"/> 法人内の役員として従事 <input type="checkbox"/> 上記以外 ( ) <input checked="" type="checkbox"/> 「週20時間以上の無期雇用」または「法人内の役員として従事」のいずれかに該当する場合は転居費等支援金の対象となります。
勤務者と代表者又は取締役などの経営を担う者との関係 (該当する欄にチェック)	<input type="checkbox"/> 3親等以内の親族に該当しない <input type="checkbox"/> " " に該当する <input checked="" type="checkbox"/> 「3親等以内の親族に該当しない」場合のみ転居費等支援金の対象となります。

転居費等支援金に関する事務のため、勤務者の勤務状況などの情報を、熊本県及び熊本市の求めに応じて、熊本県及び熊本市に提供することについて、勤務者の同意を得ています。