

令和 年 月 日

(宛先) 桐生市長

所在地  
事業者名  
代表者名  
電話番号

就業証明書(一般)

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	
勤務先電話番号	
就業年月日	
応募受付年月日	
雇用形態	週20時間以上の無期雇用である
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	3親等以内の親族に該当しない

桐生市移住支援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、市の求めに応じて、市に提供することについて、勤務者の同意を得ています。

担当部署・担当者

(電話番号)

※市から上記連絡先に確認させていただきます。