

年 月 日

佐渡市長 様

所在地

事業者名

代表者名

印

電話番号

担当者

就業証明書(子育て世帯移住支援金の申請用_関係人口用)

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	
関係人口要件	【地域の担い手確保の要件】 ☐ 農林水産業に就業 ☐ 家業等（就業者にとって3親等以内の親族が代表者、取締役などの経営を担う職務を務めている法人等）に就業

佐渡市子育て世帯移住・就業等支援事業に関する事務のため、勤務者の勤務状況などの情報を、新潟県及び佐渡市の求めに応じて、新潟県及び佐渡市に提供することについて、勤務者の同意を得ています。