

別紙5（様式第1号関係）

年 月 日

佐渡市長 様

所在地  
事業者名  
代表者名  
電話番号  
担当者  
印

就業証明書（移住支援金申請・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	<b>【地域の担い手確保の要件】</b> <input type="checkbox"/> 農林水産業に就業 <input type="checkbox"/> 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

佐渡市移住・就業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、佐渡市及び新潟県の求めに応じ、佐渡市及び新潟県に提供することについて、勤務者の同意を得ています。