

令和 年 月 日

宇多津町長 殿

※就業者用

所 在 地
事業者名
代表者名
電話番号
担 当 者

印

就業証明書（関係人口に関する要件用）

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	年 月 日

宇多津町東京圏移住支援事業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、宇多津町の求めに応じて、香川県及び宇多津町に提供することについて、勤務者の同意を得ています。