

年 月 日

（宛先）  
岩国市長 様

所在地  
事業所名  
代表者名  
電話番号  
担当者名

就 業 証 明 書

次のとおり証明します。

|           |                                         |
|-----------|-----------------------------------------|
| 勤務者氏名     |                                         |
| 勤務者住所     |                                         |
| 勤務先部署の所在地 |                                         |
| 勤務先電話番号   |                                         |
| 就業年月日     |                                         |
| 応募受付年月日   |                                         |
| 雇用形態      | <input type="checkbox"/> 週 20 時間以上の無期雇用 |

<裏面もあります>

【専門人材ではない場合】

|                                  |                                                                         |
|----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| 職種                               | <input type="checkbox"/> 「やまぐちジョブナビ」に掲載している職種である。                       |
|                                  | (チェックされた場合、職種名を書いてください。)                                                |
|                                  | <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div> |
| ※「やまぐちジョブナビ」の表示名と一致するように書いてください。 |                                                                         |

【専門人材の場合】

|         |                                                                                                                                                                                              |
|---------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 専門人材の要件 | <input type="checkbox"/> 目的達成後に離職することが前提ではない                                                                                                                                                 |
|         | (利用した事業)                                                                                                                                                                                     |
|         | <input type="checkbox"/> プロフェッショナル人材事業<br><input type="checkbox"/> 先導的人材マッチング事業                                                                                                              |
|         | <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;">           利用した人材紹介事業者名(プロフェッショナル人材事業の場合)<br/>           利用した金融機関名(先導的人材マッチング事業の場合)         </div> |

岩国市移住就業・創業等支援事業費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山口県及び岩国市の求めに応じて提供することについて、勤務者の同意を得ています。