第２号様式（第５条関係）

年　　月　　日

　大崎町長　　　　　様

住所

事業所名

代表者名

電話番号

担当者名

内定証明書

１　内定者情報

|  |  |
| --- | --- |
| フリガナ |  |
| 氏名 |  |
| 生年月日 | 年　　　　月　　　　日 |

２　採用活動情報

|  |  |
| --- | --- |
| 面接・試験日 | 年　　　　月　　　　日 |
| 実施場所 | 会社住所と同じ　　　・　　　それ以外の場所 |
| （※それ以外の場所の場合、住所を記載してください） |
|  |
| 内定日 | 年　　　　月　　　　日 |
| 交通費支給額 | （※交通費を複数回支給している場合は、総額ではなく上記面接・試験日の1日分について記載してください。  支給していない場合は０を記載してください。） |
| 円 |

３　就業条件等　※受給要件となる項目のため，チェックがない場合は対象外になります。

|  |  |
| --- | --- |
| 入社予定日 | 年　　　　月　　　　日 |
| 就業条件 | 該当する場合はチェックを付けてください。※ |
| □　無期の雇用である。  □　１週間の所定労働時間が２０時間以上である |
| 勤務地に関する 特記事項 | □　転勤・出向・研修等による，市町村間の住民票の異動が必要な転勤地の変更がない |
| （勤務地限定型社員である，勤務地が1か所である等） |

――――――――――――――――――――――――――――――――――――――――――――――――

（以下は、申請者が記載してください。）

上記企業に勤務することを承諾し，地方就職学生支援金を申請いたします。

申請者氏名：