

那須町長 様

所在地  
 事業者名  
 代表者名  
 電話番号  
 担当者  
 印

内定証明書

下記のとおり相違ないことを証明します。

記

1 内定者情報

フリガナ	
内定者名	
住所	
生年月日	年 月 日

2 採用活動状況

面接・試験日	年 月 日
実施場所	会社所在地と同じ ・ それ以外の場所
	(それ以外の場所の場合、所在地を記入してください。)
内定日	年 月 日
交通費支給額	(交通費を複数回支給した場合は、総額ではなく上記面接・試験日の1日分について記入してください。支給していない場合は、0円として記入してください。) 円

3 就業条件等

就業予定日	年 月 日
就業条件	該当する項目にチェックをつけてください。※
	<input type="checkbox"/> 無期の雇用契約である。 <input type="checkbox"/> 1週間の所定労働時間は20時間以上である。
勤務地に関する 特記事項	該当する項目にチェックを付けてください。※
	<input type="checkbox"/> 勤務地は栃木県内にある。 <input type="checkbox"/> 転勤、出向、研修等による那須町外への転出を伴う勤務地の変更がない。(「勤務地限定社員である」「勤務地が那須町内のみである」等)

※地方就職支援補助金の交付要件となる項目のため全項目の該当が必要です。

(以下は、申請者が記入してください。)

上記内定を承諾し、地方就職支援補助金を申請します。

申請者氏名： \_\_\_\_\_