

年 月 日

潟上市長 様

内定証明書

以下の者の採用を内定したことについて証明いたします。

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
就職活動費 支給額	(※就職活動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

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	該当する場合はチェックを付けてください。※
	□転勤・出向・研修等による、市区町村間の住民票の異動が必要な 勤務地の変更がない。 (勤務地限定型社員である、勤務地が1か所である、など)

※地方就職都内学生支援金の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。

年 月 日

所在地

事業者名

代表者名

電話番号

担当者

(以下は、申請者が記載してください。)

上記内定を承諾し、地方就職都内学生支援金を申請いたします。

申請者氏名：_____

※職員使用欄	【本人確認書類】 □マイナンバーカード □運転免許証 □その他 ()
--------	-------------------------------------