

所在地  
事業者名 印  
代表者名  
電話番号  
担当者

### 内定証明書

下記の者の採用を内定したことを証明します。

#### 記

#### 1 内定者情報

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

#### 2 採用活動情報

|        |  |
|--------|--|
| 面接・試験日 | 西暦 年 月 日   |
| 実施場所   | 会社住所と同じ ・ それ以外の場所<br><small>(※それ以外の場所の場合、住所を記載してください)</small>                                |
| 内定日    | 西暦 年 月 日   |
| 交通費支給額 | <small>(※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。)</small><br>円 |

#### 3 就業条件等

|             |  |
|-------------|--|
| 入社予定日       | 西暦 年 月 日   |
| 就業条件        | <small>該当する場合はチェックを付けてください。※</small><br><input type="checkbox"/> 無期の雇用である。<br><input type="checkbox"/> 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 | <small>該当する場合はチェックを付けてください。※</small><br><input type="checkbox"/> 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。<br>(勤務地限定型社員である、勤務地が1か所である、など)  |
| 就業先に関する特記事項 | <small>該当する場合はチェックを付けてください。※</small><br><input type="checkbox"/> 風俗営業等の規制および業務の適正化等に関する法律に定める風俗営業、性風俗関連特殊営業、接待業務受託営業を含む者でない。<br><input type="checkbox"/> 暴力団等の反社会的勢力又は反社会的勢力と関係を有する法人等でない。 |

※地方就職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。

(以下は、申請者が記載してください。)

上記内定を承諾し、地方就職支援金を申請いたします。

申請者氏名： \_\_\_\_\_