様式第２号（第６条関係）

雇用証明書

年　　月　　日

　中札内村長　　　　　　　様

住　　所

事業所名

代表者名　　　　　　　　　　　㊞

　中札内村介護職等支援事業助成金交付要綱第２条第３号に定める就業者として、以下の者を雇用していることを証明します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 被雇用者氏名 |  |
| 被雇用者生年月日 | 年　　　月　　　日 |
| 雇用開始年月日 | 年　　　月　　　日 |
| 勤務場所 | 　　　　　　　　　　/（中札内村　　　　　　　　） |
| 職種 |  |
| 雇用保険の加入 | 有　　　　・　　　　無 |
| 村外転勤の可能性 | 有　　　　・　　　　無 |