

年 月 日

蔵王町長 殿

所在地  
事業所名  
事業主 代表者名  
電話番号  
担当者氏名

就 労 証 明 書

下記のとおり相違ないことを証明します。

記

|         |  |
|---------|--|
| フリガナ    |  |
| 勤務者氏名   |  |
| 勤務者生年月日 | 年 月 日（ 歳）  |
| 勤務者住所   |  |
| 勤務先名称   | <input type="checkbox"/> ←証明者と同じ場合はこちらにチェックでかまいません           |
| 勤務先所在地  | <input type="checkbox"/> ←証明者と同じ場合はこちらにチェックでかまいません           |
| 勤務先電話番号 | <input type="checkbox"/> ←証明者と同じ場合はこちらにチェックでかまいません           |
| 就業年月日   | 年 月 日  |
| 雇用形態    | <input type="checkbox"/> 正規雇用 <input type="checkbox"/> 非正規雇用 |
| 備考      |  |

蔵王町奨学金返還支援補助金に関する事務のため、勤務者の勤務状況などの情報を蔵王町の求めに応じて提供することについて、勤務者の同意を得ています。