

年 月 日

八峰町長

所在地
事業者名
代表者名
電話番号
担当者

就業実績証明書（移住支援金（地方創生推進交付金対象分）の申請用）

下記のとおり相違ないことを証明します。

記

勤務者名	
勤務先所在地	
勤務先電話番号	
就業期間	年 月 日 ～ 年 月 日
雇用保険の状況 ※いずれかに○	被保険者であった / 被保険者でなかった