

年 月 日

阿賀野市長 様

所在地.....
事業者名.....
代表者名.....
電話番号.....
担当者.....

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 (会社住所と異なる(それ以外の場所に○をつけた)場合、住所を記載してください。)
内定日	年 月 日
交通費支給額	(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。) 円

3 就業条件等

入社予定日	
勤務地に関する特記事項	(※勤務地限定型の採用の場合、その内容を記載してください。そうでない場合は記載不要です。)

(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： _____