第２号様式（第５条関係）

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（それ以外の場所に〇をつけた）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：　　　　　　　　　　　　　　 |