

様式第2号(第6条及び第9条関係)

年 月 日

雇用証明書

(雇用者) 所在地

事業所名

代表者名

㊟

電話番号

下記の者と1年以上の雇用契約をし、雇用労働者（フルタイム労働者、パートタイム労働者）として雇用しているとともに勤務する事業所の人事異動等により、新潟県外へ転出する見込みがないことを証明します。

記

氏 名			
住 所			
雇 用 期 間	年 月 日 ~ 年 月 日 (継続して雇用している場合、雇用開始日のみ記入)		
住宅手当等の 支給の有無	有 ・ 無	住宅手当等の 支給額 (月 額)	円