

年 月 日

小林市長 様

所在地  
事業者名  
代表者名 ⑩

小林市未来につなぐ人材応援奨学金返還サポート補助事業就業（見込）証明書

次の者を雇用していることを証明します。

|                                          |                                                                                            |  |
|------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 被雇用者                                     | 氏名                                                                                         |  |
|                                          | 住所                                                                                         |  |
| 就業先（勤務地）<br><br>名称<br><br>住所<br><br>電話番号 |                                                                                            |  |
| 就業期間                                     | 採用日 年 月 日 ～<br><input type="checkbox"/> 雇用期間がある（ 年 月 日まで）<br><input type="checkbox"/> 定めなし |  |
| 雇用形態                                     | <input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> その他（ ）                               |  |
| 就労形態                                     | 1 日平均実務時間 時間 分 ・ 週 日                                                                       |  |