

様式第2号（第6条関係）

内定証明書（御殿場市地方就職学生支援金の申請用）

御殿場市長 様

所在地  
事業所等名  
代表者名  
電話番号  
担当者

次のとおり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	事業所等所在地と同じ ・ それ以外の場所 (それ以外の場合、所在地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往復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 勤務条件等

入社予定日	年 月 日
就業条件	※ 該当する場合は☑を付けてください。 <input type="checkbox"/> 無期の雇用である。 <input type="checkbox"/> 1週間の所定労働時間が20時間以上である。
勤務地に関する特記事項	※ 該当する場合は☑を付けてください。 <input type="checkbox"/> 転勤・出向・研修等による、御殿場市外への住民票の異動が必要な勤務地の変更がない。 (勤務地限定型社員である、勤務地が1か所である、など)

※御殿場市地方就職学生支援金の受給要件となる項目のため、☑がない場合は対象外になります。

(以下は、申請者が記載してください。)

上記内定を承諾し、御殿場市地方就職学生支援金を申請いたします。

申請者氏名