

(様式第 2 - 3 号)

就業証明書（宮城県移住支援事業に係る移住支援金申請用）※関係人口（3）用

〇〇〇〇年 〇〇月 〇〇日

（あて先）仙台市長

所在地 **仙台市青葉区〇〇町〇〇丁目〇一〇**

企業名 **株式会社〇〇**

代表者 〇〇 〇〇

〇〇〇〇年〇〇月〇〇日現在、下記のとおり相違ないことを証明します。

記

勤務者名		仙台 太郎
勤務者住所（移住後）		仙台市青葉区国分町〇一〇一〇 〇〇マンション△△△号室
勤務者生年月日		19XX年 XX 月 XX 日
勤務している事業所	名称	株式会社〇〇 仙台オフィス
	所在地	仙台市青葉区〇〇町〇〇丁目〇一〇
	電話番号	〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇
就職年月日		2025年 XX 月 XX 日
応募受付年月日		2025年 XX 月 XX 日
雇用形態		週 20 時間以上の無期雇用である
特記事項		

【表面】

貴社の産業分類について ※日本標準産業分類の中分類を記載してください。	06 総合工事業	
資本金 10 億円以上の営利を目的とする私企業（資本金概ね 50 億円未満の法人であって、地域経済構造の特殊性等から資本金要件のみの判断では合理性を欠くなど、個別に判断することが必要な場合であって、市長の推薦に基づき知事が必要と認める法人を除く。）、みなし大企業、風俗営業等の規制及び業務の適正化等に関する法律に定める風俗営業者、性風俗関連特殊営業者、接待業務受託営業者、暴力団等の反社会的勢力又は反社会的勢力と関係を有する法人、公法人及び第三セクターではないこと。	該当する	該当しない
本店所在地が市内であること	該当する	該当しない
雇用保険の適用事業主であること	該当する	該当しない

宮城県移住支援事業に関する事務のため、勤務者の勤務状況などの情報を宮城県及び仙台市の求めに応じて、宮城県及び仙台市に提供することについて、勤務者の同意を得ています。

御担当部署 〇〇課〇〇チーム
御担当者名 〇〇 〇〇
電話番号 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇

【裏面】