

別記様式第2号（第6条関係）

雇用証明書

年 月 日

鷹栖町長 谷 寿 男 様

申請者 住 所
氏 名

鷹栖町Tターン人材確保対策補助金に係る、下記の者について 年度中
に当施設へ雇用していることを証明します。

非雇用者氏名

雇用開始年月日

年 月 日

雇用施設名

施設長名