

年 月 日

都城市長 宛て

所在地

団体名

代表者の職・氏名

(法人等にあつては、その名称及び代表者の氏名)
(署名又は記名押印)

電話番号

担当者

支援策活用証明書

次の事項について、相違ないことを証明します。

申請者名	
申請者住所	
申請者電話番号	
活用支援策名	
活用概要	
活用年月日	
就業形態（いずれかに○を付す。）	・ 週20時間以上の無期雇用 ・ 自営 ・ その他
就業年月日	

都城市移住・定住推進事業に関する事務のため、申請者の就業状況などの情報を、宮崎県及び都城市の求めに応じて、宮崎県及び都城市に提供することについて、申請者の同意を得ています。