

年 月 日

延岡市長

所在地

団体名

代表者職・氏名

電話番号

担当者

支援策活用証明書（事業所就業・自営農林漁業就業）

下記のとおり相違ないことを証明します。

記

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
就業年月日	

ひなた暮らし実現応援事業に関する事務のため、申請者の活用状況などの情報を、宮崎県及び延岡市の求めに応じて、同宮崎県及び延岡市に提供することについて、申請者の同意を得ています。