

第2号様式（第5条関係）

年 月 日

（あて先）長崎市長

所在地

事業者名

代表者名

⑩

電話番号

担当者

就業証明書（長崎市子育て世帯ウェルカム補助金の申請用）

次のとおり相違ないことを証明します。

勤務者名	
勤務者住所	
勤務先所在地	
勤務先電話番号	
就業年月日	
雇用形態	週20時間以上の無期雇用