

様式第2号の3（第4条関係）

年 月 日

有田町長 宛て

所在地  
事業者名 印  
代表者名  
電話番号  
担当者

就業証明書（スポーツ）（有田町さが暮らしスタート支援事業移住支援金交付申請用）

佐賀県 SSP アスリートジョブサポの支援を利用し、下記の者を雇用したことを証明します。

記

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	
競技種目等	
区分 いずれかに○を付す	・スポーツ選手          ・スポーツ指導者

佐賀県及び有田町さが暮らしスタート支援事に関する事務のため、勤務者の勤務状況などの情報を、佐賀県及び有田町の求めに応じて、同佐賀県及び有田町に提供することについて、勤務者の同意を得ています。