様式第２号（第６条関係）

在職証明書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 被雇用者 | 氏名 |  |
| 住所 |  |
| 勤務地 | 事業所名 |  |
| 所在地 |  |
| 電話番号 |  |
| 就職年月日 | 年　　　　　月　　　　　日 |
| 雇用形態 | 正規雇用（労働契約を締結し、かつ、所定労働時間が週３０時間以上） |
| 健康保険※ 該当に✔チェック | □　加入している　　　　　　□　加入していない |
| 被用者年金※ 該当に✔チェック | □　加入している　　　　　　□　加入していない |
| 雇用保険※ 該当に✔チェック | □　加入している　　　　　　□　加入していない |
| 奨学金に関する雇用主による補助※ 該当に✔チェック | □　支給している　　　　　　□　支給していない※長野県の奨学金返還支援制度導入企業サポート事業を活用した補助も含みます |
| 備考 |  |

上記のとおり相違ないことを証明します。

|  |  |
| --- | --- |
| 雇用主 | 年　　　　月　　　　日　　　　　（〒　　　　－　　　　　　）所在地　事業所名　代表者名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号 |
| 中小企業基本法（昭和３８年法律第１５４号）第２条第１項に規定する中小企業者で、かつ、松本市内に本社又は本店を有している。（該当に✔チェック）□　該当する　　　　　　　　　□　該当しない |