様式第２号の６（第４条関係）

　　年　　月　　日

武雄市長　様

所在地

事業者名

代表者名

（注）本人（法人格のない団体の場合は代表者）が

　 自署（手書き）する場合は押印不要。（本人が自

　 署しない場合及び法人の場合は押印が必要）

電話番号

担当者

就　業　証　明　書（スポーツ）

　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 |  |
| 活用した人材確保支援策いずれかに〇を付す | ・ＳＳＰ選手・指導者佐賀定着支援金　・ＳＳＰアスリートジョブサポによる職業紹介 |
| 区　分いずれかに〇を付す | ・スポーツ選手　　　　・スポーツ指導者 |

　佐賀県及び武雄市未来につなぐさが支援事業に関する事務のため、勤務者の勤務状況などの情報を、佐賀県及び武雄市の求めに応じて、佐賀県及び武雄市に提供することについて、勤務者の同意を得ています。