

【記載例】

(参考様式)

○年 ○月 ○日

秋田公共職業安定所長 様

証明書の交付について（申請）

住 所 秋田市□□□□□□□□□□
事業所名 株式会社○○○○○○○
代表者職・氏名 代表取締役 △△ △△

標記について、秋田市アンダー40正社員化促進事業補助金の受給のため、下記についての証明書の交付を申請します。

記

(例) 令和4年4月1日正規雇用転換の場合

証明事項	事業主の都合による離職の有無について
対象期間	令和3年10月1日から 令和4年3月31日まで (転換日の6か月前) (転換日の前日)
対象事業所	株式会社○○○○○○○
雇用保険 適用事業所番号	□□□□-□□□□□□-□

【雇用保険適用事業所番号】
雇用保険適用事業所設置届、従業員の雇用
保険被保険者の資格取得届や資格喪失届の
事業主控に書いてある11桁の番号です。

事業主の都合による離職の有無 無 ・ 有 (人)

上記について相違ないことを証明します。

年 月 日

秋田公共職業安定所長 印