第２号様式（第７条関係）

年 月 日

雇用証明書

（雇用者） 住 所

名　　称　　　　　　　　　　 　　　印

代表者氏名

電話番号

下記の者は、常用雇用労働者又は雇用期間を定めて雇用している者（1週間の所定労働時間が３０時間以上かつ厚生年金に加入している者）であって、1年以上の雇用を見込んでいること、及び今後５年間は市外へ住民票の移動を伴う勤務地へ転勤する見込みがないことを証明します。

なお、雇用者が支給する住宅に関する手当は下記のとおりです。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 被雇用者  氏　　名 |  | | |
| 被雇用者  住　　所 |  | | |
| 雇用年月日 | 年　　　　　月　　　　　日 | | |
| 住宅に関する  手当の有無 | 有　・　無 | **※有の場合**  住宅に関する手当の支給額(月額) | 円 |
| 上記住宅手当の  支給開始(額変更)月 | 年　　　月～ |