様式第３号（第６条、第７条関係）

対象（若年層・子育て世代）従業員雇用証明書

（雇用始め・１年以上継続雇用・２年以上継続雇用）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| １ | ふりがな |  | 対象従業員の要件を満たす者か。□はい□いいえ |
| 氏　　名 |  |
| 現住所 | 海津市 |
| 生年月日 | 　　年　　月　　日 | 雇用時の年齢 | 満　　歳 |
| 雇用年月日 | 　　年　　月　　日 |
| 就業場所 | 海津市 |
| ２ | ふりがな |  | 対象従業員の要件を満たす者か。□はい□いいえ |
| 氏　　名 |  |
| 現住所 | 海津市 |
| 生年月日 | 　　年　　月　　日 | 雇用時の年齢 | 満　　歳 |
| 雇用年月日 | 　　年　　月　　日 |
| 就業場所 | 海津市 |
| ３ | ふりがな |  | 対象従業員の要件を満たす者か。□はい□いいえ |
| 氏　　名 |  |
| 現住所 | 海津市 |
| 生年月日 | 　　年　　月　　日 | 雇用時の年齢 | 満　　歳 |
| 雇用年月日 | 　　年　　月　　日 |
| 就業場所 | 海津市 |
| ４ | ふりがな |  | 対象従業員の要件を満たす者か。□はい□いいえ |
| 氏　　名 |  |
| 現住所 | 海津市 |
| 生年月日 | 　　年　　月　　日 | 雇用時の年齢 | 満　　歳 |
| 雇用年月日 | 　　年　　月　　日 |
| 就業場所 | 海津市 |
| ５ | ふりがな |  | 対象従業員の要件を満たす者か。□はい□いいえ |
| 氏　　名 |  |
| 現住所 | 海津市 |
| 生年月日 | 　　年　　月　　日 | 雇用時の年齢 | 満　　歳 |
| 雇用年月日 | 　　年　　月　　日 |
| 就業場所 | 海津市 |

上記のとおり雇用していることを証明します。

　　　年　　月　　日

住所又は法人の所在地

屋号等又は法人の名称

氏名又は代表者名

（裏面）

・対象従業員とは、奨励金の対象となり得る従業員のことで、以下の要件を全て満たしている従業員のことをいいます。

・以下の要件を確認し、対象従業員の要件を満たす従業員を表面に記載してください。最大５人まで記載できます。また、要件を確認した結果も表面に記入してください。

・奨励金の支給は、最大で３人分までとなっていますので、奨励金の対象とする従業員を、表面に記載した対象従業員の中から３人まで選択し御申請いただくことになります。

・２回目以降は、初回に提出した本証明書に記載した中から奨励金の対象とする従業員を選択することになりますので、必ず控えを残してください。

・表面に記載があっても、対象従業員としての要件を満たさなくなった場合（市外に転出した、市外の事業所勤務になったなど）は、奨励金の対象にすることはできません。

・記載のない他の従業員との変更や追加は、できません。

【対象従業員の要件】

□申請年度に属する前年度の３月１日以降に正規雇用従業員として雇用した若年層又は正規雇用従業員若しくはパートタイム労働者として雇用した子育て世代であること。

□市内に在住し、かつ、海津市の住民基本台帳に登録されている。

□外国人である場合は、永住者、日本人の配偶者等、永住者の配偶者等、定住

者又は特別永住者のいずれかの在留資格がある。

□事業者が定める市内の事業所に勤務している。

□雇用された日の年齢が２９歳以下又は子育て世代である。

□雇用保険の一般被保険者である。

□事業者及びその役員の２親等以内の親族でない。

□海津市企業立地促進条例第４条第２号に規定する雇用促進奨励金の対象者でない。

□国、県その他の団体等による雇用に関する補助金、助成金、給付金等の対象者でない。

□過去に申請者の親会社又は子会社が交付を受けた奨励金に係る対象従業員でない。