別記様式第２号

広尾町奨学金返還支援事業雇用継続確認書

年　　　月　　　日

広尾町長　　　　　　　　　　様

住　　所

名　　称

代表者名　　　　　　　　　印

年　月　日に雇用証明をした以下の者を、同条件において雇用継続していることを確認します。

|  |  |
| --- | --- |
| 被雇用者氏名 |  |
| 被雇用者生年月日 | 年　　　　月　　　　日 |
| 雇用開始年月日 | 年　　　　月　　　　日 |
| 勤務場所 | 　　　○○支店（広尾町　　　　　　　　　） |
| 職種 |  |
| 町外転勤の可能性 | 有　　　　・　　　　無 |