別記第７号様式（第10条関係）

（個人事業者用）

勤　務　証　明　書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏　　名 | ふりがな | 性  別 |  |
|  |
| 生年月日 |  | | |
| 現 住 所 |  | | |
| 就業期間 | 年　　月　　日　～　　　　年　　月　　日 | | |
| 雇用形態 | ※該当する項目すべてにチェック（✔）をしてください。  □　雇用期間が１年以上（１年以上の雇用見込み及び期間の定めがない場合を含む。）の労働契約を締結している。  □　所定労働時間が、雇用している通常の労働者の所定労働時間と同じである。 | | |
| 勤務場所  （所在地） |  | | |

　上記の者は私が営む事業の従業員等である（あった）ことを証明します。

　令和　　年　　月　　日

　　　個人事業者　住　　所　　〒　　　－

　　　　　　　　　氏　　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　（印）

　　　　　　　　　電話番号

　　　　　　　　　屋　　号

　　　　　　　　　記入担当者　所属部署

　　　　　　　　　　　　　　　役職・氏名

※個人事業者の住所欄は、事業所等の所在地でも構いません。

勤務を証明する確認書

別紙

　これは、勤務証明書の事業主の押印を不要とする代わりに提出していただくものです。

　本確認書は、勤務証明書とともに、新潟県Ｕターン促進奨学金返還支援助成金交付申請書兼実績報告書に必ず添付してください。

　なお、勤務証明書に事業主の押印がある場合は、本確認書の提出は不要です。

○勤務証明書の事業主の押印を不要とする代わりに、以下のいずれかの書類を添付又は署名をしていただく必要があります（下記※は必ず読んでください）。

**【添付する書類等にチェックを入れ、必要書類を本確認書とともに提出して**

**ください】**

　　□勤務証明書を事業主が申請者に送った際の、送付状の写しやメール受信画面等を印刷したもの

　　□勤務証明書の発行主体が電子署名を保有している事業主の場合は、電子署名されたもの

　　□本人名義の健康保険証の写し（家族（被扶養者）は除く。国民健康保険は不可）

　　　※健康保険法等により、保険証の写しを添付する場合は、被保険者記号・

番号が見えないように塗りつぶしてください。

　　上記のいずれも添付ができない場合は、署名でも可能です。

　　　□事業主に無断で作成または改変等をしていないことを誓約します。

　　　　　申請者氏名（自署）：

※申請者が事業所名の記入されている勤務証明書に係る電子データを事業主に無断で作成し、または無断で改変等を行ったときには、申請内容に虚偽があるものとみなすほか、事業主の押印がなくても、有印私文書偽造罪、有印私文書変造罪または私電磁的記録不正作出罪の構成要件に該当すると認められる場合には、各罪が成立するおそれがありますので、ご注意ください。

　【参考】

　　有印私文書偽造罪及び同変造罪の法定刑　３月以上５年以下の懲役

　　私電磁的記録不正作出罪の法定刑　５年以下の懲役又は50万円以下の罰金

　なお、勤務証明書の記載内容の確認のため、事業所（記入者等）に問い合わせる場合があります。