

名古屋市移動支援事業従業者養成支援事業雇用証明書

年 月 日

（宛先）名古屋市長

法 人 名	
法 人 所 在 地	
代 表 者 名	
電 話 番 号	

下記の者を、次のとおり移動支援事業従業者として直接雇用していること（もしくは雇用していたこと）を証明します。

氏 名					
住 所					
勤務先	名 称				
	所在地				
採 用 年 月 日			年	月	日

事務担当者：
連絡先電話番号：