

様式第2号（第5条関係）

就労及び通勤手当等支給額証明書

1 就労状況について

雇用者名			
勤務先	(通常勤務する場所)		
	住所	電話番号	
	事業所名		
就労年月日	年 月 日 から 年 月 日まで (終期がある場合)		
就労日数	月平均 約 日	就労時間	時 分から 時 分まで

2 通勤方法について

通勤経路（バス停、駅名）	
～ ～	
通勤経路のうち新幹線を利用する区間（駅名）	
上毛高原駅～ ～	
新幹線利用に係る手当支給 有り・無し	
上記の手当支給が有りの場合の額（1か月当たり）	円

※通勤手当とは、定期代又は乗車券に係る費用を支給するものとする

上記のとおり証明します。

年 月 日

所在地

事業所名

代表者名

社印

担当者名

電話番号

〔雇用主の方へ〕

この証明書は、みなかみ町新幹線通勤費補助金の自己負担額を確認するために必要となる書類です。万が一訂正箇所がある場合、社印等により訂正して下さるようお願いいたします。なお、記載内容について、電話等により照会させていただく場合がありますのであらかじめ御了承ください。