

(別紙)

平成 年 月 日

住 所

商号又は名称

氏 名

印

Aターン企業面接交通費助成金面接証明書

下記の者は、当社へ応募し、採用面接を受けたことを証明します。

記

1 採用面接を受けた者

(1) 住 所 _____

(2) 氏 名 _____

2 採用面接を行った日にち及び場所

(1) 面接日 _____ 平成 年 月 日

(2) 所在地 _____

(3) 施設名称 _____