

(様式5)

年 月 日

〇〇市(町)長 あて

所在地
法人名
代表者名

印

推 薦 依 頼 書

三重県移住・就業マッチング支援事業実施要領第5の2(2)①の規定に基づき、移住支援金の対象法人への推薦を依頼します。

記

1. 法人名
2. 本社所在地
3. 〇〇市(町)に所在する事業所の所在地(本社所在地が三重県外の法人のみ)
4. 資本金
5. 担当者
役職：
氏名：
電話番号：
メールアドレス：
6. 添付書類
 - 履歴事項全部証明書又は現在事項全部証明書(過去6月以内に発行されたもの)の写し
 - 事業の概要がわかる資料(様式任意、パンフレット等でも可)