年　月　日

○○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）