

大泉町長 様

所在地  
事業者名 印  
代表者名  
電話番号  
担当者

移住支援金支給に係る就業証明書（テレワーク）

下記のとおり相違ないことを証明します。

記

勤務者名	
勤務者住所	
勤務先部署の 所在地	
勤務先電話番号	
勤務状況	最上段に記載された勤務者は、証明日時点で 当社に継続勤務していることに相違ありません。
移住の意思	所属先企業等からの命令（転勤、出向、出張、研修等含む）ではない
勤務方法	本町でテレワークにより勤務（原則として、恒常的に通勤しない）し、 週 20 時間以上テレワークを実施する
交付金による 資金提供	勤務者にデジタル田園都市国家構想交付金(デジタル実装タイプ (地方創生テレワーク型))又はその前歴事業による資金提供をしていない
勤務先へ行く頻度	週 ・ 月 ・ 年 回程度 / 行くことはない / その他 ( )

大泉町移住支援金事業に関する事務のため、勤務者の勤務状況などの情報を、大泉町の求めに応じて、同町に提供することについて、勤務者の同意を得ています。

管理コード（大泉町）使用欄	
---------------	--