

年 月 日

（宛先） 桜井市長

所在地
事業所名
代表者名
電話番号
担当者

印

就業証明書（移住支援金の申請用）

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		
勤務先所在地		
勤務先電話番号		
支援金種別	テレワークによる就業	
移住に係る意思	<input type="checkbox"/> 勤務者本人の意思による移住	
就業形態	<input type="checkbox"/> 就業先への恒常的な通勤は行っていない。 <input type="checkbox"/> 週 20 時間以上テレワークによる勤務を行っている。	
地方創生テレワーク交付金又は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を活用した勤務者への資金提供の有無	<input type="checkbox"/> 勤務者への資金提供を実施していない	
所属先企業等への出勤の頻度 （就業後 3 カ月の実績）	1 週間あたりの勤務日数	日/週
	うち、所属先企業等への出勤日数	日/週

備考 移住支援金に関する事務のため、勤務者の勤務状況などの情報を、奈良県及び桜井市の求めに応じて、同県及び同市に提供することについて、勤務者の同意を得ています。