

別記様式第 2 号の 2（第 5 条関係）

年 月 日

上三川町長 様

所在地

事業者名

代表者名

電話番号

担当者

就業証明書（移住支援金（テレワーク）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 （移住前）	
勤務者住所 （移住後）	
勤務先部署の 所在地	
勤務先電話番号	
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
雇用形態	週 20 時間以上の無期雇用
テレワーク交付金	勤務者に地方創生テレワーク交付金による資金提供をしていない

栃木県移住支援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、栃木県及び上三川町の求めに応じて、同栃木県及び上三川町に提供することについて、勤務者の同意を得ています。