

年 月 日

下松市長 様

所在地
事業者名 印
代表者名
電話番号
担当者

就 業 証 明 書

下記のとおり相違ないことを証明します。
なお、下松市移住支援金に関する事務のため、山口県及び下松市の求めに応じて、勤務者の勤務状況等の情報を山口県及び下松市に提供することについて、勤務者の同意を得ています。

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	
就業形態	無期雇用で週 20 時間以上テレワークを実施している
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
テレワーク交付金	勤務者に新しい地域未来交付金又はその前歴事業による資金提供をしていない