

(様式第 2 号の 2 : テレワーカーの場合)

就業証明書 (移住支援金の申請、継続就業の確認用)

年 月 日

栄村長 様

所在地

事業者名

代表者名

電話番号

担当者

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	() ー
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
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
雇用保険の 適用状況	雇用保険の被保険者である (資格取得日 年 月 日) ※あるいは、雇用保険被保険者証の写しを添付

移住支援金に関する補助金の交付申請及び補助金交付後の定住・就業継続の確認に関する事務のため、勤務者の勤務状況などの情報を、長野県及び栄村の求めに応じて、これらの機関に提供することについて、勤務者本人の同意を得ています。