

就業証明書（移住支援金の申請、継続就業の確認用）

年 月 日

御代田町長 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	（ ） —
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
勤務状況	移住先でテレワークにより勤務する（原則として、恒常的に通勤しない） こととし、かつ週20時間以上テレワークを実施している
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
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

※個人事業主や法人代表者等のかたは様式第5号別紙を添付すること。

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、長野県及び御代田町の求めに応じて、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。