

(テレワーク (雇用されている者) の場合)
様式第 2 号の 2 (第 5 条関係)

年 月 日

(宛先) 三条市長

所 在 地
事業者名
代表者名 ※
電話番号
担 当 者
※ 署名又は記名押印してください。

就業証明書

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 時間以上のテレワークの実施
テレワーク交付金	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

新潟県移住・就業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、三条市及び新潟県の求めに応じて、三条市及び新潟県に提供することについて、勤務者の同意を得ています。