

年 月 日

小千谷市長 あて

所在地
事業者名
代表者名
電話番号
担当者名

印

就業証明書（子育て世帯移住支援金（テレワーク）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	移動先でテレワークにより勤務する（原則、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する
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

小千谷市子育て世帯移住・就業等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、新潟県及び小千谷市の求めに応じて、新潟県及び小千谷市に提供することについて、勤務者の同意を得ています。