

年 月 日

大泉町長 様

所在地
事業者名
代表者名
電話番号
担当者

移住支援金支給に係る就業証明書（テレワーク）（本申請用）

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	
勤務先所在地	
勤務先電話番号	
勤務状況	最上段に記載された勤務者は、証明日時点で 当社に継続勤務していることに相違ありません。
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
勤務先への 通勤頻度（※1）	1 か月の総勤務日 ____ 日のうち ____ 日出勤
移住後の通勤手当 の有無（※2）	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無

現在の勤務先企業と所属元企業が異なる場合は、所属元企業の情報をご記入ください。
※1 勤務先への出勤日数を、申請時点での目安でご記入ください。
※2 ここでの「通勤手当」は定期券などによる定額支給の場合であり、実費分の支給の場
合は含まれません。
大泉町移住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、大泉町の求めに
応じて、同町に提供することについて、勤務者の同意を得ています。

管理コード（大泉町使用欄）	
---------------	--