

年 月 日

大川市長 様

所在地 _____

事業者名 _____

代表者名 _____

電話番号 _____

担当者 _____

（代表者名は代表者の自署又は記名押印）

就業証明書（テレワーク用）

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	
入社年月日	年 月 日
移住後の 勤務状況	移住先を生活の本拠とし、移住元での業務を引き続き行っている
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

※以下は、過去2年以内に勤務者が、福岡県テレワーク推進企業移住体験促進事業補助金を受けて実施されたワーケーション・移住体験の取組に参加している場合にのみ記載

ワーケーション ・移住体験への 参加時期	年 月 ～ 年 月
参加当時の 勤務部署名 及び役職	

福岡県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、福岡県及び大川市の求めに応じて、福岡県及び大川市に提供することについて、勤務者の同意を得ています。