

別紙 4

就業証明書（移住支援金の申請、継続就業の確認用）

年 月 日

下諏訪町長 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
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

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、長野県及び下諏訪町の求めに応じて、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。