

年 月 日

鯖江市長 殿

所在地

事業者名 印

代表者名

電話番号

担当者

就 業 証 明 書（テレワーク勤務の場合）

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	
就業年月日	
雇用形態	テレワークにより勤務することとし、原則として恒常的に通勤をせず、 かつ、週20時間以上テレワークを実施する無期雇用である
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

鯖江市U・Iターン移住就職等支援事業（全国型）に関する事務のため、勤務者の勤務状況などの情報を、福井県および鯖江市の求めに応じて、福井県および鯖江市に提供することについて、勤務者の同意を得ています。

（R7.4.1改訂）