

テレワーク勤務証明書

(雇用者) 所在地

事業所名

代表者名

印

電話番号

下野市テレワーク移住促進補助金交付要綱第6条の規定により、下記の者は当社(団体)の社員であり、記載内容が事実であることを証明します。

記

| | |
|-------------------|--------------------|
| 氏 名 | |
| 採用年月日 | 年 月 日 |
| テレワーク勤務 を認める期間 | 年 月 日から 年 月 日まで |
| テレワーク勤務 の場所 | 住所： 名称： |