

年 月 日

日野町長あて

〒
所在地
事業者名
代表者名

印

就業証明書（日野町移住支援金の申請用）

下記のとおり相違ないことを証明します。

記

1 対象者

勤務者名	
勤務者住所	

2 就業状況等

勤務先所在地				
勤務先電話番号				
申請種別	一般就業要件 該当者	専門人材就業要件 該当者	テレワーク就業 要件該当者	関係人口要件 該当者
就業開始年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
応募受付年月日	年 月 日	年 月 日	-	-
雇用形態	週20時間以上 の無期雇用	週20時間以上 の無期雇用	所属先企業等から通 勤手当は支給されて いない	-
勤務者と代表者また は取締役などの経営 を担う者との関係	3親等以内の親族に 該当しない	3親等以内の親族に 該当しない	-	-
その他	-	<ul style="list-style-type: none"> ・目的達成後に離職 することが前提では ない ・（いずれか該当す る方に☑） □ プロフェッショ ナル人材事業 □ 先導的人材マッ チング事業 	<ul style="list-style-type: none"> ・所属先企業等から の命令（転勤、出 向、出張、研修等 を含む。）ではない ・本町を生活の本拠 とし、移住元の業務 を引き続き行う ・勤務者に地方創生 テレワーク交付金に よる支援提供をして いない 	-

日野町移住支援金の交付等に関する事務のため、勤務者の勤務状況などの情報を、滋賀県および日野町の求めに応じて、滋賀県および日野町に提供することについて、勤務者の同意を得ています。

担当部署

担当者

電話番号