

年 月 日

テレワーク勤務証明書

（雇用主）所在地

事業所名

印

代表者名

電話番号

河内長野市テレワーク移住支援補助金交付要綱第6条第1項の規定により、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
テレワーク勤務を行う場所	名称： 住所：

※テレワークを行う人が事業主の場合は、テレワークをしていることが分かる書類を添付すること