

年 月 日

八峰町長

所在地
事業者名
代表者名
電話番号
担当者

印

就業実績証明書（移住支援金の申請用※テレワーク）

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）	
勤務先所在地	
勤務先電話番号	
就業期間	年 月 日 ～ 年 月 日
雇用保険の状況 ※いずれかに○	被保険者である / 被保険者ではない

※雇用保険の被保険者であることが分かる書類でも構いません。
（雇用保険被保険者資格取得届出確認照会回答書等）