

年 月 日

テレワーク勤務証明書

(雇用者) 所在地

事業所名

代表者名 (署名)

(本人の手書きによらない場合は、記名押印)

電話番号

燕市テレワーク交通費補助金交付要綱第7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 年 月 日まで
テレワーク勤務 の場所	名称： 住所：