様式第３号（第５条関係）

年　　月　　日

（宛先）

岩国市長　様

所在地
事業所名
代表者名
電話番号
担当者名

東京 23 区内での就業実績証明書

次のとおり証明します。

勤務者名	
勤務者住所	
勤務先部署の所在地	
勤務先電話番号	
就業年月日	
退職年月日	
備考	

岩国市テレワーク移住等支援事業費補助金に関する事務のため、勤務者の勤務状況などの情報を山口県及び岩国市の求めに応じて提供することについて、勤務者の同意を得ています。