別紙様式１－２

対象法人申請用

テレワーク実施計画書

|  |  |
| --- | --- |
| １　勤務者氏名 |  |
| （１）住所 |  |
| （２）電話番号 |  |
| （３）メールアドレス |  |
| （４）生年月日 | （西暦）　　　　年　　　月　　日（　　歳） |
| （５）性別（自認する性） |  |
| ２　所属（部・課名等） |  |
| ３　雇用形態 |  |
| ４　職名 |  |
| ５　通常の勤務場所 |  |
| ６　テレワークの実施場所（施設名、住所等） |  |
| ７　テレワーク中の主な業務内容 |  |
| ８　宿泊場所（施設名、住所） |  |
| ９　移住等への関心（複数チェック可） | □　福島県への移住を検討している□　福島県との二地域居住を検討している□　福島県との継続的な関わりを希望している※上記のいずれにも該当しない場合は本事業の対象となりません。 |
| 10　テレワーク体験の実施目的 |  |

※本様式は体験者１名につき、１枚作成すること。

福島県知事　様

上記のとおり相違ないことを証明します。

　　　証明日（記入日）　　　　　　年　　月　　日

　　　証明者　所属

　　　　　　　職・氏名

※証明者は、申請者の勤怠管理を行う者を原則とします。

※証明内容等の確認のため、県から勤務先に直接ご連絡させていただくことがございます。