

(テレワークコース)

様式第1号別紙

派遣労働者も含まれますが、少なくとも1人は直接雇用する労働者であることが必要です。

### 対象労働者同意書

私は働き方改革推進支援助成金（テレワークコース）の対象労働者として、評価期間中に就業するテレワークに取り組むこと、また、テレワークの実施状況を国に報告するのに必要な範囲で、私の個人情報を国に提出することに同意します。

番号	就業場所（在宅、サテライトオフィスを記載）	署名又は記名捺印	テレワークを実施する自宅の郵便番号	サテライトオフィスの場合は住所／名称	備考（※）
1	在宅	日本 花子 <span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px;">印</span>	〒〇〇〇〇-〇〇〇〇		
2	在宅	〇〇 〇〇	〒〇〇〇〇-〇〇〇〇		
3	在宅	〇〇 〇〇	〒〇〇〇〇-〇〇〇〇		〇〇(株)／△△支店 東京都
4	在宅	〇〇 〇〇	〒〇〇〇〇-〇		
5	在宅	〇〇 〇〇	〒〇〇〇〇-〇		
6	在宅・サテライトオフィス	〇〇 〇〇	〒〇〇〇〇-〇〇〇〇		
7	サテライトオフィス	〇〇 〇〇			
8	サテライトオフィス	〇〇 〇〇			
9	サテライトオフィス	〇〇 〇〇		〇〇〇〇〇〇〇〇 〇〇	
10	サテライトオフィス	〇〇 〇〇		〇〇〇〇〇〇〇〇 〇〇	
11					
12					
13					
14					

サテライトオフィスのみでテレワークを実施する場合は、郵便番号の記入は不要です。

派遣労働者については、派遣元事業主の名称と、その派遣労働者を派遣する事業所の名称を記載してください。また、当該事業所の所在する都道府県も記載してください。

在宅・サテライトオフィスでテレワークを実施する場合は、郵便番号の記入が必要です。

※派遣労働者については、備考欄に、派遣元事業主の名称・事業所の名称と当該派遣元事業主の事業所が所在する都道府県を記載すること。