【参考様式２】

　**コワーキングスペース等利用証明書**

|  |  |
| --- | --- |
| 利用者氏名  |   |
| コワーキングスペース等利用施設  | 施設名 |   |
| 所在地 |   |
| 利　用　日 | 令和　　年　　月　　日（利用時間 　：　 ～ 　： 　） |
| 施設証明欄※ | 上記のとおり当施設を利用したことを証明します。 【証明者】施 設 名：　　　　　　　　　　　　　　　　職 名 等：　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名： 　　　　　電話番号：　　　 　　　　　　  |

※　欄は，利用施設の担当者から記載してもらってください。

（利用施設様にお願い）

・　本書は，県が実施する，県外在住の個人及び県外の法人企業が県内でワーケーションを実施する際の交通費等を補助する事業に係る確認書です。

・　利用者が本書を持参した場合，記載に御協力ください。

・　事実確認のため、県から連絡させていただく場合があります。

・　上記の内容を証明する別様式がある場合，そちらでも差し支えありません。