（第３号様式別紙）

香川県お試しテレワーク移住促進事業助成金交付要件確認票

■相談窓口への相談状況

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 相談窓口 | 相談日 | 相談窓口の対応者 |
| 香川県東京人材Ｕターンコーナー（香川県東京事務所内）  東京都千代田区平河町2-6-3 都道府県会館9階  ＴＥＬ：03-5212-9100　Ｅメール：cx0199@pref.kagawa.lg.jp |  |  |
| ＮＰＯ法人ふるさと回帰支援センターうどん県・香川暮らし相談コーナー  東京都千代田区有楽町2-10-1 東京交通会館内  ＴＥＬ：080-2125-1634　Ｅメール：kagawa@furusatokaiki.net |  |  |
| 香川県大阪人材Ｕターンコーナー（香川県大阪事務所内）  大阪府大阪市中央区東心斎橋1-18-24 クロスシティ心斎橋4階  ＴＥＬ：06-6281-1661　Ｅメール：osaka@pref.kagawa.lg.jp |  |  |
| 移住関連イベント  （イベント名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |  |  |

■交付申請額の積算

|  |  |
| --- | --- |
| ①　東京圏（埼玉県、千葉県、東京都及び神奈川県）在住者　30,000円 | 円 |
| ②　大阪圏（京都府、大阪府、兵庫県及び奈良県） 在住者　10,000円 | 円 |
| ③　加算額　指定コワーキングスペースを３日以上利用した場合、  ３日目から１日につき5,000円（上限：30,000円） | 円 |
| ④　交付申請額　（「①」又は「②」）＋「③」 | 円 |

【指定コワーキングスペースの管理者記載欄】

指定コワーキングスペースの利用状況

利用者氏名

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 指定コワーキングスペースの利用日 | 指定コワーキングスペース名 | 管理者の証明印  （スタンプ） |  | 指定コワーキングスペースの利用日 | 指定コワーキングスペース名 | 管理者の証明印  （スタンプ） |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

※管理者の証明印に代えて、申請者が指定コワーキングスペースを利用したことが分かる書類（領収書等）の写しの添付でも可。この場合、申請者を名宛人とするものでなければならない。