テレワーク実施に係る行程がわかる書類

・現段階の予定で構いませんのでご入力ください。

・事業最終日またはその前日に事業ヒアリングへの参加をご協力いただいております。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 時間／日付 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9：00 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10：00 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11：00 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12：00 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 13：00 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 14：00 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 15：00 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 16：00 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 17：00 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 18：00 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 宿泊先 |  |  |  |  |  |  |  |  |

**※宿泊先については、補助対象者要件にもあるとおり事業実施日数の4/5以上に相当する期間、中標津町内に宿泊することが必須となります。**