

(様式 19)

ひとり親家庭高等職業訓練促進資金 従事先変更届

(西暦) 年 月 日

社会福祉法人大阪市社会福祉協議会 会長 様

貸付番号	(決定通知書の貸付番号を記載すること)	
借受時の養成機関名		
連絡先 (申請者の住所)	〒 ー 電話 ()	
ふりがな		生年月日
氏名	Ⓜ	(西暦) 年 月 日

次のとおり業務の従事先を変更したので、届け出ます。

新しい従事先	名称	
	所在地	〒 ー
	職種	
	従事開始年月日	(西暦) 年 月 日
	雇用形態	正規雇用 嘱託(常勤・非常勤) その他()
	就業時間等	
以前の従事先	名称	
	所在地	〒 ー
	職種	
	従事期間	(西暦) 年 月 日～ 年 月 日

上記の者は、(西暦) 年 月 日から当施設に在職していることを証明します。
(西暦) 年 月 日
従事先名称
代表者名及び職印
Ⓜ

備考 1 在職証明は別紙としてもよい。

2 以前の従事先の従事期間証明書(様式 14)も添付してください。