

(様式第19号)

ひとり親家庭高等職業訓練促進資金就業先変更届

年 月 日

社会福祉法人千葉県社会福祉協議会会長 様

貸付番号	-	-
------	---	---

借受人 住所
氏名 印

次のとおり就業先を変更したので届け出ます。

変更前の 就業先	名 称	
	所 在 地	〒 -
	退職年月日	年 月 日
就業先変更理由		
変更後の 就業先	種 類	
	名 称	
	所 在 地	〒 -
	職 種	
	業 務 内 容	
	就 業 年 月 日	
備 考		

添付書類

- ・変更後の就業先の採用通知等