ひとり親家庭高等職業訓練促進資金就業先変更届

令和　　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　　　　〒　　　－

（自署）　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 | 　令和　　年　　月　　日 |
| 変更後の就業先 | 名称 |  |
| 雇用形態 | 正社員・非常勤職員・パートまたはアルバイト・その他（　　　　　　　　　　） |
| （週勤務時間）　　　　　　　　　時間　　　　 |
| 所在地 | 〒　　　－ |
| 職種 |  |
| 業務内容 |  |
| 就業年月日 | 　令和　　年　　月　　日 |
| 備考 |  |

添付書類

　・現況届（様式第21号）

　・募集要項等、取得した資格が必要な業務に従事していることがわかる書類