

(様式第11号)

# 業 務 等 変 更 届

年 月 日

社会福祉法人青森県社会福祉協議会会長 殿

決定番号	第 号	
フリガナ		生年月日
氏名	Ⓜ	年 月 日( 歳)
自宅住所	〒 ー	
電話番号	(自宅)	(携帯)

社会福祉法人青森県社会福祉協議会ひとり親家庭高等職業訓練促進資金貸付事業実施要綱  
第12条第2項の規定により、次のとおり届け出ます。

変更事項 (項目を○で囲む。)	1 就業先又は就業地の変更 (新たに就業した施設等の長の証明書の写しを添付してください。)
	2 退職 (退職証明書を添付してください。)
	3 業務の中断・復職 (就業している施設等の長の証明書の写しを添付してください。)
変更が発生した期日	年 月 日
変更が発生した理由	
届出事項変更前	(変更事項2の退職の場合は、記載不要)
届出事項変更後	(変更事項2の退職の場合は、記載不要)