

業務従事先変更届

年 月 日

公益財団法人栃木県ひとり親家庭福祉連合会

会長 様

届出者氏名 ㊞

次のとおり業務従事先を変更したので届け出ます。

| | | | | | | |
|---------------|------------------------|--|------------|--------------|--------|------|
| 氏 名 | フリガナ | | 生年月日 | 昭和 | 年 月 日生 | |
| | | | | 平成 | | (歳) |
| 住 所 | (〒 ー) | | | 電話 | () | |
| 貸し付け 内 容 | 貸付年月日 | | | | | |
| | 貸付決定番号 | | | | | |
| | 貸付内容 | <input type="checkbox"/> 入学準備金 <input type="checkbox"/> 就職準備金 | | | | |
| 変更後の 業務従事先 | 施設名又は 事業所名 | | 施設等 の種別 | | | |
| | 所在地 | | | | 電話 | () |
| | 就 業 開始年月日 | 年 月 日 | | | | |
| | 就 業 に 係 る 格 資 | 看護師・准看護師・保育士・介護福祉士・作業療法士・理学療法士・歯科衛生士 美容師・社会福祉士・製菓衛生師・調理師・その他() | | | | |
| 変更前の 業務従事先 | 施設名又は 事業所名 | | 施設等 の種別 | | | |
| | 所在地 | | | | 電話 | () |
| | 退職・異動 等 の 年 月 日 | 年 月 日 | 変更事由 | 退職・異動・その他() | | |
| | 就 業 に 係 る 格 資 | 看護師・准看護師・保育士・介護福祉士・作業療法士・理学療法士・歯科衛生士 美容師・社会福祉士・製菓衛生師・調理師・その他() | | | | |

※添付書類

変更後の業務従事先

就業証明書(採用通知の写又は雇用保険被保険証の写も可)

変更前の業務従事先

離職票又は雇用保険喪失届の写(退職辞令の写、異動辞令の写等も可)

