

様式第25号

修学生番号	第	号
-------	---	---

保 育 士 修 学 資 金
業 務 従 事 先 変 更 届

令和 年 月 日

社会福祉法人
福岡県社会福祉協議会会長 様

住 所 〒

氏 名 印

電 話 () -

下記のとおり変更しましたので、お届けします。

新	従 事 年 月 日	令和 年 月 日	
	従 事 先	所 在 地	〒
		名 称	
		職 種	
		雇 用 形 態	
旧	従 事 年 月 日	平成・令和 年 月 日から令和 年 月 日まで	
	従 事 先	所 在 地	〒
		名 称	
		職 種	
		雇 用 形 態	
理 由			

備 考

在職証明書(その1)(様式30号)及び在職証明書(その2)(様式31号)<P52~53>
を添付してください。