

貸 付 番 号	第 号
---------	--------------------------

離職した介護人材の再就職準備金 現況届

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 ⑩

電話番号

次のとおり現況について、お届けします。

業 務 従事先	所 在 地	〒
	名 称	
	職 種	
	雇用形態	
備 考		

上記のとおり相違ありません。

令和 年 月 日

業務従事先 所 在 地
施設名称
施設長名 ⑩

※公印を押印下さい

※年度当初（4月15日まで）に提出してください。