

貸付番号	第	号
------	---	---

離職した介護人材の再就職準備金 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 ⑩  
電話番号

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		平成 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 年 月 日から平成 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）及び在職証明書（その 2）を添付してください。