

(別記要領様式第22号)

ひとり親家庭高等職業訓練促進資金
就業(変更)届

群馬県社会福祉協議会長様

決定番号	第	号
------	---	---

(貸付を受けた者)住所

氏名 印

電話番号

携帯電話

次のとおり(就職・再就職・退職・休職・復職)したので届け出ます。

※該当するものを○で囲む

勤務先	名称	
	所在地	〒 電話番号()
	職種	
	雇用形態	常勤・非常勤・その他 (週 時間勤務)
	業務内容	
就職・再就職・ 退職・復職した 年 月 日	年 月 日	
休職期間	年 月 日 から 年 月 日まで	
備考	※退職、休職の場合には、その理由を記入する。	

※添付書類

- ・在職期間証明書(別記要領様式第15号)を添付すること。