

# 自立支援資金就業届

年 月 日

社会福祉法人 群馬県社会福祉協議会長 様

借受人 郵便番号

住所

氏名

印

電話番号

携帯電話

次のとおり就業したので届け出ます。

貸付区分	1 生活支援費                      2 家賃支援費 3 資格取得支援費	
決定番号	第 号	
就職先	名称	
	所在地	〒
	電話番号	
	職種	
	業務内容	
	雇用形態	(週 時間勤務)
就業年月日	年 月 日	
備考		

※本届出と併せて雇用決定通知等、就業のわかる資料を添付すること。