

(様式 20)

介護福祉士修学資金等貸付 従事先変更届

(西暦) 年 月 日

社会福祉法人京都府社会福祉協議会 会長 様

修学生番号	(決定通知書の修学生番号を記載すること)	
借受時の 養成施設名		
修学生 連絡先	〒 ー 自宅電話() 携帯電話() e-mail (@)	
ふりがな		生 年 月 日
氏 名		(西暦) 年 月 日

次のとおり業務の従事先を変更したので、届け出ます。

新しい従事先	名称	
	所在地	〒 ー
	職種	
	従事開始年月日	(西暦) 年 月 日
以前の従事先	名称	
	所在地	〒 ー
	職種	
	従事期間	(西暦) 年 月 日～ 年 月 日

上記の者は、(西暦) 年 月 日から当施設に在職していることを証明します。

(西暦) 年 月 日

従事先名称

代表者名及び職印

㊟

備考 1 在職証明は別紙としてもよい。

2 以前の従事先の従事期間証明書も添付してください。