（様式 15）

ひとり親家庭高等職業訓練促進資金　住宅支援資金　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

貸付番号	（貸付案内を受けた貸付番号を記載すること）	
住　　所	〒　　－ 電話　　（　　）	
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	〒　　－		
	従事形態	正規　・　非正規	年間所得見込	円
	従事開始年月日	（西暦）　　年　　月　　日		
以前の従事先	名称			
	所在地	〒　　－		
	従事期間	（西暦）　　年　　月　　日～　　年　　月　　日		

上記の者は、（西暦）　　年　　月　　日から当事業所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　　㊞

（福祉事務所等記載欄）

上記は母子・父子自立支援プログラムに基づく従事先であることを証明します。

（西暦）　　年　　月　　日

証明機関名

代表者名及び職印　　㊞

備考　1　以前の従事先の従事期間証明書も添付してください。