

様式第21号（第14条関係）

認定生活困窮者就労訓練事業変更届

年　月　日

(宛先)

滋賀県知事

主たる事業所
の所在地
届出者
名　　称
代表者の職・氏名

印

認定生活困窮者就労訓練事業に関し変更があったので、生活困窮者自立支援法施行規則（平成27年厚生労働省令第16号。以下「施行規則」という。）第22条の規定に基づき、届け出ます。

変更に係る事業所の名称および所在地	
変更年月日	年　月　日

認定生活困窮者就労訓練事業を行う者の名称、主たる事務所の所在地、連絡先および代表者の氏名（施行規則第22条第1号）	
認定生活困窮者就労訓練事業の定員の数（施行規則第22条第3号）	
認定生活困窮者就労訓練事業の内容（施行規則第22条第4号）	
就労等の支援に関する措置に係る責任者の氏名（施行規則第22条第5号）	

注1 変更事項について、該当する項目の左欄に○を記入し、変更内容を記載してください。

2 用紙の大きさは、日本工業規格A4とします。