

様式第 22 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
㊞

認定生活困窮者就労訓練事業に關し変更をするので、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）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	
変更予定期日	年　月　日

認定生活困窮者就労訓練事業が行われる事業所の名称、所在地、連絡先および責任者の氏名（生活困窮者自立支援法施行規則第 22 条第 2 号）に関する変更内容	
--	--

注 用紙の大きさは、日本工業規格 A4 番とします。