

様式 5 (省令第 22 条関係)

認定生活困窮者就労訓練事業変更届

年 月 日

栃木県知事 様

届出者 { 主たる事業所の所在地
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及び所在地	
変更予定年月日	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、連絡先及び責任者の氏名（省令 22 条第 2 号）に関する変更内容	
--	--