

## 就労状況等変更届

社会福祉法人茨城県社会福祉協議会会長 様

年 月 日

〒

借受人 住所

(電話 )

氏名

就労状況が、下記のとおりとなったので届け出ます。

### 記

貸付番号	
業務従事先 施設等の 名称	(名称)  (所在地)
従事業務名	
就労開始年月日	年 月 日
届出事項	<input type="checkbox"/> 休職 <input type="checkbox"/> 復職 <input type="checkbox"/> 停職 <input type="checkbox"/> 退職( 年 月 日) <input type="checkbox"/> 勤務時間変更(1日 時間/週 日) 令和 年 月 日から令和 年 月 日まで
理由	
上記のとおり相違ないことを証明します。	
年 月 日	
施設等の名称	
代表者の職	
代表者氏名	
<div style="border: 1px dashed black; width: 100px; height: 100px; display: inline-block; text-align: center; vertical-align: middle;">印</div>	