

児童養護施設退所者等自立支援資金 就職予定届出書

(記入日) _____ 年 _____ 月 _____ 日

石川県社会福祉協議会理事長 様

借受人 〒 _____

住 所 _____

氏 名 _____ (印)

自宅電話 _____

携帯電話 _____

以下のとおり就職を予定しておりますので届出ます。

就職予定先	名 称	
	所在地	〒 _____ 電話番号 _____
職 種		
雇用形態		正規 ・ 非正規 ()
所定労働時間		週 _____ 時間勤務
雇用期限		なし ・ あり ()
就職予定日		_____ 年 _____ 月 _____ 日

上記のと通りの就業を予定していることを証明いたします。

_____ 年 _____ 月 _____ 日

就職予定先 名 称

代 表 者
役職・氏名

(印)