

職場定着支援計画変更届

令和 4 年 8 月 31 日

独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構理事長 殿

受理年月日(障害者助成部)	受理年月日(都道府県支部)

下記のとおり変更したので届け出ます。

事業主	名 称	社会福祉法人***		
	代表者の 役職及び氏名	理事長 千葉 弘子		
事業所	事業所名	社会福祉法人*** 千葉事務所		
助 成 金 名		<input checked="" type="checkbox"/> 職場支援員の配置助成金 <input type="checkbox"/> 職場支援員の委嘱助成金 <input type="checkbox"/> 職場復帰支援助成金		
認定・支給決定番号		1216-504-*	認定・支給決定年月日	令和4 年 6 月 30 日

変 更 事 項	変更前	変更後	変更年月日
1 事業主名 事業主所在地			年 月 日
2 事業所名 事業所所在地			年 月 日
3 代 表 者	千葉 花子	千葉 弘子	令和4 年 8 月 29 日
4 支給対象措置 等に関する 変更事項			年 月 日
5 助成金振込先			年 月 日
6 そ の 他			年 月 日
7 変 更 理 由	代表者の変更		

※支部受理番号	
---------	--

- 〈留意事項〉
- (1) 名称変更、組織変更の場合は、変更理由欄に次のようにその内容を具体的に記入してください。
- 例1 単なる名称変更
 - 例2 個人事業主から法人への組織変更
 - 例3 有限会社から株式会社への組織変更
 - 例4 □□株式会社が○○株式会社を吸収合併
 - 例5 ○○株式会社と△△株式会社が対等合併し、□□株式会社となる。
- (2) 法人名称の変更、合併(または分離)及び個人から法人への組織変更等の場合は、法人登記簿謄本を添付してください。