

職場定着支援計画変更承認申請書

令和4年 9月 20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いので申請します。

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	1216-503-*	認定・支給決定年月日	令和4年 6月 30日	
認定・支給決定額	円	変更年月日	年	月 日

変更する事項	支給対象障害者の追加			
認定時・支給時(前回支給決定時)の概要	変更後の概要			
支給対象障害者 1. 海浜 花子 2. 幕張 三郎	支給対象障害者 1. 海浜 花子 2. 幕張 三郎 3. 港 浜子(1名追加)			
変更理由	新たに支給対象障害者(港 浜子)を雇用し、職場支援員による支援が必要となったため。			

※ 支部受理番号

