

業務従事先変更届

令和 年 月 日

長崎県社会福祉協議会会長 様

住 所 〒 -

貸付番号
氏 名

㊞

電 話 () -

下記のとおり就業施設等を変更したので、届け出ます。

新従事先	所在地	〒 -
	名 称	
	職 種	
	就業年月日	令和 年 月 日より勤務
	勤務形態	<input type="checkbox"/> 正規職員 <input type="checkbox"/> 非常勤職員()
旧従事先	所在地	〒 -
	名 称	
	職 種	
	就業期間	年 月 日から 年 月 日まで勤務 (勤務年数 年 月)
	勤務形態	<input type="checkbox"/> 正規職員 <input type="checkbox"/> 非常勤職員()
転職理由		

※新・旧従事先の業務従事期間証明書（様式第7-2号）を添付してください。