（第１３号様式）

業務従事先変更届

年　　月　　日

　社会福祉法人奈良県社会福祉協議会 会長　様

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 修学生番号 |  | |
| 住　　所 | 〒 　　- | |
| フリガナ |  | 生 年 月 日 |
| 氏　　名 | ㊞ | 年 月 日（　　　歳） |

次のとおり業務従事先を変更したので届け出ます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 新従事先 | 所在地  電話番号 | 〒 　 　-  　　　　電話　 （ ） |
| 施設名又は  所属団体名 |  |
| 従事開始  年 月 日 |  |
| 旧従事先 | 所在地  電話番号 | 〒 　 -  　　　　　　　　　　　　　　　　電話 　 （ ） |
| 施設名又は  所属団体名 |  |
| 従事期間 | 年　　月　　日 ～　　　　　年　　月　　日 |

　※新従事先の業務従事届（第１０号様式）及び旧従事先の従事期間証明書（第１１号様式）を添付すること。