様式第３号（第９条関係）

 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

 福井市長　　宛

所在地

事業所名

代表者職氏名

福井市雇用奨励金受給資格変更届出書

　　年　　月　　日付け 　　第　　　号で認定を受けた福井市雇用奨励金について、申請内容を下記のとおり変更したいので、福井市雇用奨励金交付要綱第９条の規定に　基づき届出ます。

記

　１　奨励金の名称　　福井市雇用奨励金

　２　変更申請内容

 (1) 変更内容（　　　　　から　　　　　　へ変更）

【添付書類】

(1) 福井市雇用奨励金受給資格認定証の写し

(2) 変更の内容が確認できる書類