様式第14号の２（第48条の２関係）

講習・研修業務休廃止届出書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| １ | 登録番号 |  |
| ２ | 届出者の氏名又は名称 |  |
| ３ | 届出者の住所 | 電話（　　　　　　　　） |
| ４ | （休止・廃止）しようとする業務の範囲 |  |
| ５ | （休止・廃止）年月日 |  |
| ６ | 休止の期間 |  |
| ７ | （休止・廃止）の理由 |  |

　　　　　年　　　月　　　日

届出者

|  |  |
| --- | --- |
| 厚生労働大臣  都道府県労働局長 | 殿 |

備考

　１　厚生労働大臣の登録を受けた登録講習機関にあつては厚生労働大臣に、都道府県労

働局長の登録を受けた登録講習機関にあつては当該都道府県労働局長に提出すること。

　２　４、５及び７の欄中（　　）内は、該当しない文字を抹消すること。