

教育訓練休暇變更確認票

＜被保険者記載欄＞

[illegible]

上記のとおり、教育訓練休暇を変更することについて、申請します。

(フリガナ)

令和 年 月 日

氏名

＜事業主記載欄＞ ※該当する欄にチェックを入れてください。

承認の求めがあった教育訓練休暇の変更は、これを承認します。

三

住所

事業所名

事業主名

令和 年 月 日

電話番号

教育訓練休暇の変更について上記のとおり提出します。

令和 年 月 日

公共職業安定所長 殿