様式１１

第２種社会福祉事業変更（廃止）届

（認定生活困窮者就労訓練事業）

令和　　年　　月　　日

広 島 市 長　 様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　主たる事務所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　の所在地

　　　　　　　　　　　　　　　申請者　　　名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者の職・氏名　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

下記のとおり第２種社会福祉事業を変更（廃止）したので、社会福祉法第６９条第２項の規定に基づき届け出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| 変更事項  (※廃止の場合は廃止の旨記入) |  |
| 変更(廃止)年月日 | 令和　　　年　　　月　　　日 |