

様式第5号（第2第5項関係）

長野市雇用施策との連携による重度障害者等就労支援
特別事業費支給 変更 廃止 申請書

長野市長

長野市雇用施策との連携による重度障害者等就労支援特別事業費の支給内容の変更等を受けた
いので以下のとおり、 変更 廃止 を申請します。

申請年月日 年 月 日

受給者証番号			
フリガナ		生年月日	年 月 日
受給者氏名			
住 所	電話番号		

変更事項 (該当に○を してください。)	受給者に 関すること	①氏名 ②住所 ③支給量(時間) ④支給廃止
	その他	
変更内容	変更前	
	変更後	
変更等理由		

※ 変更した内容を証する書類を添付すること。