

第 2 種社会福祉事業開始届
 (認定生活困窮者就労訓練事業)

令和 年 月 日

(あて先) 宇都宮市長

申請者 { 主たる事務所の所在地
 名称
 代表者の職・氏名 ㊟

下記のとおり第 2 種社会福祉事業を開始したので、社会福祉法第 6 9 条第 1 項の規定に基づき、関係書類を添付の上届け出ます。

経営者の名称	
代表者の氏名	
主たる事務所の所在地	
事業の種類	第 2 種社会福祉事業としての認定生活困窮者就労訓練事業
事業の内容	事業所の名称
	事業所の所在地
	訓練事業の内容
	利用定員の数
事業開始年月日	令和 年 月 日
添付書類	定款又は基本約款 (別添のとおり)