第５号様式（第８条関係）

第　　　号

年　月　日

高知県知事　　　　　　　様

住所

名称

代表者名　　　　　　　　　　　　　　印

補助対象職員変更届出書

　下記のとおり補助対象職員に変更が生じるため、高知県小規模事業経営支援事業費補助金交付要綱第８条第２項の規定により、関係書類を添えて届け出ます。

　なお、当該届出に係る事項は事実と相違ないことを申し添えます。

記

１　変更種別

　　　[ ] 　人事異動（人事異動表を添付）

　　　[ ] 　再雇用（再雇用に係る契約書の写しを添付）

　　　[ ] 　退職（退職により人事異動が生じる場合は人事異動表を添付）

２　変更の対象となる者（氏名・資格区分・所属団体名）

３　変更予定年月日