

生活困窮者就労訓練事業認定申請書

年 月 日

大阪市長 様

申請者 { 主たる事業所の所在地  
名 称  
代表者の職・氏名

生活困窮者自立支援法（平成 25 年法律第 105 号）第 16 条第 1 項の規定により生活困窮者就労訓練事業の認定を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

|                     |                          |          |       |       |
|---------------------|--------------------------|----------|-------|-------|
| 生活困窮者就労訓練事業を行う者     | 名称                       | (フリガナ)   |       |       |
|                     | 主たる事務所の所在地及び連絡先          | 郵便番号 ( ) |       |       |
|                     |                          | 電話番号     |       | FAX番号 |
|                     | 法人の種別                    |          | 法人所轄庁 |       |
| 代表者の氏名              | (フリガナ)                   |          |       |       |
| 生活困窮者就労訓練事業が行われる事業所 | 名称                       | (フリガナ)   |       |       |
|                     | 所在地及び連絡先                 | 郵便番号 ( ) |       |       |
|                     |                          | 電話番号     |       | FAX番号 |
|                     | 責任者の氏名                   | (フリガナ)   |       |       |
| 生活困窮者就労訓練事業         | 利用定員の数                   |          |       |       |
|                     | 内容                       |          |       |       |
|                     | 就労等の支援に関する措置に係る責任者(※)の氏名 | (フリガナ)   |       |       |

(※) 生活困窮者自立支援法施行規則（平成 27 年厚生労働省令第 16 号）第 21 条第 2 号イに規定する責任者