



緊急就労支援事業 利用申請書

長野県社会福祉協議会長 様

申請日	令和 年 月 日		
ふりがな		生年月日	年 月 日 (歳)
利用者氏名		性別	男・女・他
利用者住所	(〒 -)		※事務局記入
利用者連絡先	自宅		
	携帯		
申請理由			
受入事業所	名称		
	担当者名		
受入内容	業務内容		
	期間	令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで	

上記のとおり「受入承諾書」を添えて利用申請いたします。

【機関名】 まいさば/福祉人材無料職業紹介所	
連絡先	担当者名 電話番号

部長	係	担当
		可・否