

様式第5号（第8条関係）

年 月 日

五泉市長 宛て

申請者 住 所
氏 名
電話番号

五泉市看護師等就業・移住支援事業変更届

年 月 日付け 第 号で交付決定を受けた支援金について、次のとおり変更がありましたので、五泉市看護師等就業・移住支援金交付要綱第8条の規定により届け出ます。

1. 変更項目（変更を届け出る項目のみ記載してください。）

項目	変更前	変更後	変更年月日
氏 名			
住 所	〒	〒	
就 業 先			
採用職種			
そ の 他			

2. 変更理由（変更項目が複数ある場合は、それぞれの項目について変更理由を記載してください。）

--

3. 添付書類 ※内容に変更のあるものを添付すること。

- 氏 名 変 更：住民票の写し
- 住 所 変 更：現住所が確認できる書類の写し（住民票の写しなど）
- 就 業 先 変 更：就業証明書（様式第2号）又は就業証明書の内容を確認できる就業先発行の書類
- 採用職種変更：就業証明書（様式第2号）又は就業証明書の内容を確認できる就業先発行の書類