|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 様式第１４号（第２条関係） |  |  |  |  | 福祉事務所　　　　　　　　受理年月日 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | 　 |
| 　 | 保　　護　　変　　更　　申　　請　　書 | 　 |
| 　 | （　就 職 支 度 費　） | 　 |
| 　 | 沖縄市福祉事務所長　　 様 |  | 　　　 　年　　　　月　　　　日  | 　 |
| 　 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 　 |
| 　 |  |  |  |  |  |  | 世帯主　　住所 |  |  |  | 　 |
| 　 |  |  |  |  |  |  | 氏名 | 　 | 　 | 　　 | 　 |
| 　 | 　下記のとおり、生活保護法による保護の変更を申請します。 |  |  | 　 |
| 　 | 記 | 　 |
| 　 | 就職者氏名 | 　 | 世帯主との続柄 | 　 | 年齢 | 歳  | 　 |
| 　 | 就職先の名称 | 　 | 所　在　地 | 　 | 　 |
| 　 | 職　　　　種 | 　 | 就職年月日 | 年　　　月　　　日 予定　 | 　 |
| 　 | 就職支度に必要なもの | 品　　　　名 | 単　価 | 数　量 | 金　額 | 備　考 | 　 |
| 　 | 　 | 円  | 　 | 円  | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 円  | 　 | 円  | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 円  | 　 | 円  | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 円  | 　 | 円  | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 円  | 　 | 円  | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 円  | 　 | 円  | 　 | 　 |
| 　 | 計 | 　 | 　 | 円  | 　 | 　 |
| 　 | 見　積　者 | 　 上記のとおり見積します。　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 |  |  | 　　　　　　 年 　　　　月 　　　　日 | 　 | 　 |
| 　 | 　 |  |  | 住所 |  |  |  | 　 | 　 |
| 　 | 　 |  |  | 氏名 |  |  |  |  　　 | 　 |
| 　 | 　 |  |  | ＴＥＬ |  |  |  | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
|  | 　 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |