様式第３号（第５条関係）

障　害　者　雇　入　れ　計　画　の　変　更　届　書

年　　月　　日

大阪府知事　　様

住　所

氏　名　　㊞

（法人にあっては、主たる事務所の所在地、名称及び代表者の氏名）

電　話　（　　）　　－

大阪府障害者等の雇用の促進等と就労の支援に関する条例第 18 条第 1 項後段の規定により、次のとおり提出します。

	変更前	変更後
変更内容		

変更年月日	年　　月　　日
変更の理由	

（記入上の注意）氏名については、記名押印又は署名のいずれかとしてください。