様式第７号

　　年　　月　　日

第二種社会福祉事業開始届

（認定生活困窮者就労訓練事業（10名以上の定員を設定する事業所））

大阪府知事　　様

　　　　　　　　　　　　届出者　法人名称

　　　　　　　　　　　　　　　　代表者の職・氏名　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　社会福祉法第２条第１項第１の２号に規定する第２種社会福祉事業を開始しましたので、同法第６９条第１項の規定に基づき、関係書類を添付のうえ届け出ます。

　１　経営者の名称：

　２　主たる事業所の所在地：　〒

　　　（法人本部）

　３　事業の種類及び内容：　認定生活困窮者就労訓練事業(10名以上定員)

　４　施設の名称：

　　（実際に訓練を行う場所）

　５　施設の所在地：　〒

　６　事業開始年月日：　　　　　　　年　　　　月　　　　日

　７　添付書類：　定款（又は変更申請中のもの）の写し

　　　　　　　　　　　　　　　生活困窮者就労訓練事業認定通知書の写し

　８　担当者氏名、連絡先：

　　　　　　　　　　　　　　　　電話