

キャリアアップ助成金再交付申請書

年 月 日

千葉 労働局長殿

事業主 住所
名称
電話番号

代理人等 住所
名称
電話番号

キャリアアップ計画書・変更届（提出日： ）

支給（不支給）決定通知書（提出日： ・コース名： ）

雇用保険適用事業所番号：

交付を受けたい理由：

【注意事項】

- ・ 郵送の場合、事業主宛の返信用封筒を同封下さい。
（代理人・社会保険労務士への返送はできませんのでご注意ください。）
- ・ また、返信用封筒には通常郵便の切手と特定記録郵便の160円を貼付して下さい。