

きたみワーク・ライフ・バランス認定事業所変更届出書

年 月 日

北見市長 宛

所在地

申請者 名称

代表者氏名

㊟

申請時の内容に変更がありましたので、きたみワーク・ライフ・バランス認定事業所制度実施要綱第 11 条の規定により、次のとおり届け出ます。

認定番号	北見市 第 期 第 号			
変更年月日	年 月 日			
変更事項	<input type="checkbox"/> 事業所の名称 <input type="checkbox"/> 代表者の氏名 <input type="checkbox"/> 本社又は主たる事業所の所在地 <input type="checkbox"/> その他認定決定に係るワーク・ライフ・バランスの取組内容等に変更が生じたとき			
変更前				
変更後				
担当者連絡先	所 属		職・氏名	
	電話番号		FAX 番号	
	メール アドレス			
<p>【届出書に次の書類を添付してください。】</p> <p>①事業所の名称・代表者の氏名・所在地の変更の場合は、変更内容が確認できる書類</p> <p>②認定決定に係るワーク・ライフ・バランスの取組内容等に変更があった場合は、「きたみワーク・ライフ・バランス認定事業所チェックシート」(様式第 2 号)</p>				