■ 고용창출장려금·고용안정장려금의 신청 및 지급에 관한 규정 [별지 제14호 서식]

신중년 적합직무 고용 지원 참여계획 변경 신청서

접수번호	접수일

사업주	대표자 성명	주민등록번호(법인등록번호)
	사업자등록번호	상호명(법인명)

사업장	사업장관리번호	주소	담당자 성명
	담당자 전화번호 - 사무실: - 휴대폰:	담당자 FAX번호	담당자 이메일주소

사업계획 승인일	

참여계획 변경 신청 내용	
변경 전	변경 후

변경 사유	

「고용창출장려금·고용안정장려금의 신청 및 지급에 관한 규정」제9조제1항에 따라 위와 같이 고용창출장려금 참여계획의 변경을 신청합니다.

년 월 일

사업주 또는 대표자: (서명 또는 직인)

○○지방고용노동청(○○지청)장 귀하

첨부서류	변경사항과 관련된 제반서류