特定非営利活動法人

奈良県就労支援事業者機構会長　殿

**各種免許取得の助成**

　　　　　　　　　　さんの雇用に際し、（　　　　　）免許の取得の

為、領収書を添付し申し出ます。

　　　年　　　月　　　日

（事業所所在地）

（事業所名）

　　　　（代表社名）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

（電話番号）