様式第３号

認定職業訓練休止届

当社（校）の認定職業訓練を次のとおり休止したいので、認定職業訓練事務取扱要領第７の規定により届け出します。

　　　年　　　月　　　日

事業所・団体 所在地

名称

代表者氏名

神奈川県知事　殿

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 職業訓練の種類  訓練課程  訓練科 | 理　　由 | 休止年月日 | 再開年月日  （予定） |
|  |  |  |  |