令和○年○月○日

愛知労働局長　殿

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 事業主 | 所在地 | ○○○○ |
| 名　称 | ○○○○ |
| 氏　名 | 代表取締役○○○○ |

理　　由　　書

|  |
| --- |
| 職業訓練実施計画届の受付番号　：○○○○ |
| 対象者の名前：○○○○ |
| 変更理由 |  |
| 例：令和○年○月○日に、○○○○（対象者）より発熱及び倦怠感がある旨、会社に連絡があり、講習の受講は困難と判断し、やむを得ず○月○日○○教育センターでの講習を○月○日○○教育センターに変更をした。※具体的な内容をご記入下さい |