別紙様式１

就労継続支援Ａ型事業

利用者負担減免措置実施届出書

　大阪府知事　様

 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　　年　　　月　　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業所番号：

　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業所所在地：

　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業所名称：

　当事業所は、就労継続支援Ａ型事業利用者負担減免措置事業所として、次により減免措置を実施しますので、届出いたします。

　当事業所の利用者のうち、次に該当する者全てにこの措置を実施いたします。

　現在当事業所で就労継続支援Ａ型事業利用者負担減免措置を実施している人数

　（令和　　年　　月　　日現在　　　　　　人）

記

　　当事業所の利用者で、当事業所と雇用契約を締結する者に対し、就労継続支援Ａ型事業利用者負担減免措置を実施する。

 （対象者に対する減免措置）

 当事業所の利用に当たり発生する利用者負担を（免除・○○％軽減）する。

別紙様式２

就労継続支援Ａ型事業

利用者負担減免措置休止届出書

　大阪府知事　様

 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　　年　　　月　　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業所番号：

　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業所所在地：

　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業所名称：

　当事業所は、就労継続支援Ａ型事業利用者負担減免措置事業所として、次により減免措置を休止しますので、届出いたします。

　当事業所の利用者のうち、次に該当する者全てにこの措置を実施いたします。

　現在当事業所で就労継続支援Ａ型事業利用者負担減免措置を実施している人数

　（令和　　年　　月　　日現在　　　　　　人）

記

　　当事業所の利用者で、当事業所と雇用契約を締結する者に対し、就労継続支援Ａ型事業利用者負担減免措置を休止する。

別紙様式３

就労継続支援Ａ型事業

利用者負担減免措置変更届出書

　大阪府知事　様

 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　　年　　　月　　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業所番号：

　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業所所在地：

　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業所名称：

　当事業所は、就労継続支援Ａ型事業利用者負担減免措置事業所として、次により減免措置を変更しますので、届出いたします。

　当事業所の利用者のうち、次に該当する者全てにこの措置を実施いたします。

　令和　　年　　月　　日現在、当事業所で就労継続支援Ａ型事業利用者負担減免措置を実施している内容

　対象人数 人

 利用者負担　　　免除・○○％軽減

　その他 （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

記

　　当事業所の利用者で、当事業所と雇用契約を締結する者に対し、就労継続支援Ａ型事業利用者負担軽減措置を変更する。

 （減免措置の変更内容）

　対象人数 人

 利用者負担　　　免除・○○％軽減

　その他 （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）