

事業参加申込書

伊豆の国市福祉事務所長 殿

三島公共職業安定所長 殿

私は、以下の点について同意の上、生活保護受給者等就労自立促進事業に参加します。

- 1 個人票Aの各項目に係る私の個人情報を伊豆の国市福祉事務所から三島公共職業安定所へ提供すること。
- 2 支援対象とされた後の求職活動状況など就労・自立支援の実施に必要な範囲内で、私の個人情報を伊豆の国市福祉事務所と三島公共職業安定所の間で相互に提供すること。

令和 年 月 日

(自署)

氏名