〔様式３－１〕

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　東京都知事　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　認定職業訓練団体・事業所

　　　　　　　　　　　　　　　　　（所在地）〒

　　　　　　　　　　　　　　　　　（名称 ）

　　　　　　　　　　　　　　　　　代　　表　　者

　　　　　　　　　　　　　　　　　 (住所 ）〒

　　　　　　　　　　　　　　　　　（職氏名）

　　　　　　　　　　　認定職業訓練休止届

　　　　年　　月　　日付　認定番号（単・共 第　　　号）をもって認定された職業

　訓練事業については、下記のとおり休止することにしたので届けます。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　記

１　訓練の種類

２　訓練課程

３　訓練科名

４　休止年月日　　　　　　　　　　年　　月　　日

５　休止期間　　　　　　　　　　　年　　月　　日　～　　　　年　　月　　日

６　訓練の休止理由