（日本産業規格Ａ列４）

様式第五号（第一面）を次のように改める。

様式第５号（第１面）

※ 再交付 書　換	年月日	年　月　日

許　可　証　再　交　付　申　請　書
労　働　者　派　遣　事　業　変　更　届　出　書
労働者派遣事業変更届出書及び許可証書換申請書

年　月　日

厚　生　労　働　大　臣　殿

申請者□
届出者□　印

1　労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の保護等に関する法律第８条第３項の規定により下記のとおり許可証の再交付を申請します。

2　労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の保護等に関する法律第11条第１項の規定により下記のとおり届け出ます。

3　労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の保護等に関する法律第11条第４項の規定により下記のとおり許可証の書換えを申請します。

4　届出者（法人にあっては役員を含む。）（届出者が未成年の場合、その法定代理人をいう。）については、労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の保護等に関する法律第６条各号（第３号を除く。個人にあっては第３号及び第11号を除く。）のいずれにも該当しないこと並びに届出者が精神の機能の障害により認知、判断又は意思疎通を適切に行うことができないおそれがある者である場合には該当する全ての者の精神の機能の障害に関する医師の診断書が添付されていることを誓約します。

5　労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の保護等に関する法律第36条の規定により選任する派遣元責任者については、同法第６条第１号、第２号及び第４号から第９号までのいずれにも該当しないこと、未成年者に該当しないこと、労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の保護等に関する法律施行規則第29条の２第１号に規定する基準に適合すること並びに派遣元責任者が精神の機能の障害により認知、判断又は意思疎通を適切に行うことができないおそれがある者である場合には該当する全ての者の精神の機能の障害に関する医師の診断書が添付されていることを誓約します。

記

1 許可番号		2 許可年月日	年　月　日
3 （ふりがな） 氏名又は名称			
4 住所	〒（　　） （　　）　－		
5 （ふりがな） 代表者の氏名 （法人の場合）			
6 （ふりがな） 事業所の名称			
7 事業所の所在地	〒（　　） （　　）　－		
※			

収入印紙（消印してはならない。）