様式第２号（第４条関係）

|  |
| --- |
| 解 雇 予 告 通 知 書  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日  　被　雇　用　者  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　群馬県利根郡昭和村大字糸井６２４  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　社会福祉法人昭和村社会福祉協議会  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　会　長　　　　　　　　　　　印  　　　下記のとおり解雇しますので、労働基準法第２０条の規定により予告します。  記  　　　　　１．解雇しようとする日　　　　令和　　年　　月　　日  　　　　　２．理　由 |