

自立支援教育訓練給付金支給申請書

年 月 日

(宛先) 松阪市長

申請者氏名

自立支援教育訓練給付金の支給を受けたいので、下記により申請します。
この申請に基づく審査・支給決定にあたり、市が申請者の住民基本台帳及び課税台帳等の資料を閲覧等することに同意します。

記

(フリガナ)					
氏名			生年月日	年 月 日生	
個人番号				(歳)	
住所	〒 松阪市		電話番号		
教育訓練施設の名称					
教育訓練講座の名称					
教育訓練の期間		年 月 日(受講開始日) ~ 年 月 日			
所要費用		入学科	円	受講料	円
		合計額	円		
雇用保険法による教育訓練給付金の受給額		円			
希望する支払金融機関	金融機関名		口座の種類	普通・当座	
	支店名		口座番号		
	口座名義人(フリガナ)				
申請者と生計を一にする子の氏名等	フリガナ		生年月日	年 月 日生 (歳)	
	個人番号				
	住所(別居の場合)				
	申請者の地方税法上の扶養親族に該当 する・しない。				
児童扶養手当の受給の証明	上記申請者は、児童扶養手当を受給していることを証明する。 (担当者氏名) ㊟				

(注意)

1 支給申請期間は、受講修了日(専門実践教育訓練給付金の支給を受けることができる受給資格者については、専門実践教育訓練給付金の支給額が確定した日)から起算して30日以内です。

2 「申請者と生計を一にする子の氏名等」欄は、次の要件に該当し、かつ、生計を一にする子がいる場合に記載してください。

- (1) 現に扶養する20歳未満の児童との関係が、母又は父ではない。
- (2) 婚姻(※)によらないで母又は父となり、現に婚姻していない。(※)民法(明治29年法律第89号)上の婚姻をいう。

3 「児童扶養手当受給の証明」欄は、松阪市の児童扶養手当支給担当者が確認の上、記入押印します。その場合、児童扶養手当証書を添付する必要はありません。