

様式第 5 号

自立支援教育訓練給付金支給申請書（追加支給用）

令和 年 月 日

福岡市長 殿

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。なお、児童扶養手当を受給していない場合、必要な範囲で申請者及び世帯員の所得状況について、課税台帳等で確認されることに同意します。

①氏名	フリガナ	生年月日	年 月 日生												
		個人番号													
②住所	(〒 -) 福岡市 区		電話 () -												
③教育訓練施設の名称 及び所在地															
④教育訓練講座の名称															
⑤教育訓練の期間	令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日 (受講開始日) (受講終了日)														
⑥資格取得年月日	令和 年 月 日				取得資格名称										
⑦就職等年月日	令和 年 月 日				就職等先名称										
⑧事業主の証明 ※事業主による記載欄 就労証明書等の添付による 証明も可。	就業先住所				就業先電話番号										
	上記申請者は当事業所において雇用していることを証明する														
	令和 年 月 日 事業主氏名 (法人の時は名称・代表者氏名)														
⑨所要費用	入学料 円、受講料 円、合計額 円														
⑩雇用保険法による教育訓練 給付金の受給額	円														
⑪希望する支払金融機関 ※希望する支払方法にチェッ クをつけてください	☐ 下記口座への振り込みを希望します。(太枠内に記入してください)														
	金融機関名					金融機関名		普通							
	支店名					口座番号									
	口座名義 (カナ)														
	☐ 既に届出済みの口座への振り込みを希望します。 (過去に自立支援教育訓練給付金の支給を受けたことがある方のみ)														
	☐ 公金受取口座を利用します。														
(備考)						整理番号		第 号							
身元確認	1点確認	☐ 個人番号カード ☐ 運転免許証 ☐ その他 ()													
	2点確認	☐ 対象講座指定通知書 ☐ 公的医療保険の被保険者証 ☐ その他 ()													
番号確認	☐ 個人番号カード ☐ 通知カード ☐ 住民票 ☐ システム														

(注意)

- 1 支給申請期間は、受講修了し、当該教育訓練に係る資格の取得をし、かつ、当該教育訓練を修了した日の翌日から起算して1年以内に就職等した日（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 ⑥欄については、資格を取得した日及びその資格名称を記載してください。また、資格を取得したことを証明する書類の写し（合格証等）を添付してください。
- 3 ⑦欄については、就職等した日及びその事業所名等を記載した上で、雇用主の証明を受けてください。その他の書類によって就職等した日及びその事実が証明できる場合は、証明欄を省略することが可能です。
- 4 公的給付の支給等の迅速かつ確実な実施のための預貯金口座の登録等に関する法律（令和3年法律第38号）第3条第1項、第4条第1項及び第5条第2項の規定による登録に係る口座として、公金受取口座を利用する場合は、「公金受取口座を利用します。」のチェックボックスに「レ」マークを入れ、「⑩希望する支払金融機関」欄に記載する必要はありません。