母子家庭等自立支援教育訓練給付金支給申請書

年　　　月　　　日

能代市長　　　　　　　　　　　様

申請者氏名

母子家庭等自立支援教育訓練給付金の支給を受けたいので次のとおり申請します。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | | 生年月日 | | 年  　　月　　日  (　　　歳) |
| 氏名 |  | |
| 個人番号 |  | |
| 住所 | (〒　　　　-　　　　　) | | | | 電話 |
| 教育訓練施設名 |  | | | | |
| 教育訓練講座名 |  | | | | |
| 教育訓練の期間 | 受講開始日　　　　　　　年　　　月　　　日  受講修了日　　　　　　　年　　　月　　　日 | | | | |
| 所要費用 | 入学料　　　　　　　　円　授業料　　　　　　　　円  合計額　　　　　　　　円 | | | | |
| 雇用保険法による教育  訓練給付金の受領額 | 円 | | | | |
| 希望する支払金融機関 | 金融機関名 |  | 支店名 |  | |
| 口座の種類 |  | 口座番号 |  | |
| 口座名義（フリガナ） | | | | |
| 申請者と生計を一にする  子の氏名等  (注意３参照) | フリガナ | | 生年月日 | | 年  　　月　　日  (　　　歳) |
| 氏　名 | |
| 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 | | | | |
| (備考) | | | | | |

（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　口座は、支給申請者名義のものとしてください。

３　「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（※）をしていない。（（※）民法（明治２９年法律第８９号）上の婚姻をいう。）

４　添付書類

　（１）　支給申請者及びその児童の戸籍謄本又は抄本並びに世帯全員の住民票の写し

　（２）　支給申請者に係る児童扶養手当証書の写し（当該支給申請者が児童扶養手

当の受給者の場合。ただし、８月から１０月までの間に申請する場合を除

く。 ）又は支給申請者の前年（１月から７月までの期間に申請する場合は、

前々年）の所得の額等についての市町村長の証明書

　（３）　母子家庭等自立支援教育訓練給付事業受講対象講座指定通知書

　（４）　教育訓練施設の修了認定基準に基づいて、当該施設の長が支給申請者の教育訓練修了を認定した教育訓練修了証明書

　（５）　支給申請者が支払った教育訓練費について、教育訓練施設の長が発行した領収書

　（６）　教育訓練給付金が支給されている場合は、その額を証明する教育訓練支給・

不支給決定通知書