

自立支援教育訓練給付金支給申請書

年 月 日

(あて先) 札幌市長

申請者氏名 _____ 

※自署の場合は押印を省略することができます。

捨印

印

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。

氏 名 (個人番号)	フリガナ		生年月日	
			____年 ____月 ____日生	
	個人番号		(____歳)	
住 所	(〒 _____)		電話 (_____)	
教育訓練施設の名称				
教育訓練講座の名称			☐ 通学制・ ☐ 通信制	
教育訓練の期間 (うち支給単位期間)	____年 ____月 ____日 (受講開始日) ～ ____年 ____月 ____日 うち ____年 ____月 ____日 (初日) ～ ____年 ____月 ____日 (末日)			
所要費用	入学料 _____ 円 + 受講料 _____ 円 = 合計 _____ 円			
希望する支払金融機関	金融機関名	銀行 信金 信組	口座の種類	普通 ・ 当座 ・ その他
			店名	※ゆうちょ銀行のみ
	支 店 名	本店 支店	口座番号	
	口座名義 (フリガナ)			
☐ 公金受取口座を利用します。				
備考				

(注意事項)

- ☐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 30 日以内（支給単位期間ごとに支給を受ける方は、指定教育訓練実施者の発行する「受講証明書」に記載された支給単位期間末日の翌日から起算して 30 日以内）です。
- ☐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」マークを入れてください。この場合、「希望する支払金融機関」欄に記載する必要はありません。

※職員記載欄

① 番号確認	
	☐ 個人番号カード
	☐ 通知カード
	☐ マイナンバーが記載された住民票
② 身元確認	
1 種類 (顔写真付き)	☐ 個人番号カード
	☐ 運転免許証
	☐ 在留カード・特別永住証明書
	☐ 旅券 (パスポート)
	☐ 身体障害者手帳・精神障害者保健福祉手帳・療育手帳
	☐ その他 ()
2 種類 (顔写真なし)	☐ 年金手帳
	☐ 児童扶養手当証書、特別児童扶養手当証書
	☐ その他 ()