

自立支援教育訓練給付金支給申請書（追加支給用）

年 月 日

（あて先）札幌市長

申請者氏名 印

※自署の場合は押印を省略することができます。



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 (歳)	
	個人番号			
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	年 月 日（受講開始日） ～ 年 月 日			
資格取得年月日・取得 資格名称	年 月 日		取得資格名称	
就職等年月日・就職等 先名称	年 月 日		就職等先名称	
事業主の証明	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 年 月 日 事業主氏名 (法人の時は名称・代表者氏名)			
所要費用	入学料 円＋受講料 円 ＝ 合計 円			
雇用保険法による教育 訓練給付金の受給額	円		自立支援教育訓練給付金 の受給額	円
希望する支払金融機関	金融機関名	銀行 信金 信組	口座の種類	普通 ・ 当座 ・ その他
	支 店 名	本店 支店	店名	※ゆうちょ銀行のみ
	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。
- ☐「資格取得年月日・取得資格名称」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。

□「就職等年月日・就職等先名称」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。

□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（ ）