

京都市自立支援教育訓練給付金支給申請書

(あて先)京都市長

京都市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。
また、受給資格の有無及び支給額の決定のために必要な事項に関して、公簿等で調査することに同意します。

		年 月 日		
氏 名 (個人番号)	フリガナ		生年 月 日	年 月 日
	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				
教育訓練期間	年 月 日 ~ 年 月 日 (受講開始日)			
所 要 費 用	入学料 円 受講料 円 合計額 円			
雇用保険制度の__教育 訓練給付金の受給額	円			
申 請 金 額	所要費用の合計額の6割(上限額20万円。専門実践教育訓練給付金に係る経費の場合は、上限160万円(40万円×修学年数))から雇用保険制度の教育訓練給付金の受給額を差し引いた額 (1円未満は切り捨てること。) 円			
振 込 口 座	金融 機関	銀行 金庫	店	口座の 種類
	(フリガナ)		口座 番号	普通・当座・その他
	口座名義			
☐ 公金受取口座を利用します。 ※ 公金受取口座の利用を希望する方は、こちらにレ点を入れ、金融機関欄を記載する必要はありません。				
(備考)				

(注意)

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日以内に支給申請手続を行ってください。
支給申請時においても、支給対象者の要件を満たしている必要があります。