

様式第1号(第5条関係)

母子家庭自立支援教育訓練給付金受講対象講座指定申請書

年 月 日

津和野町長 様

次の教育訓練を受講したいので、対象講座の指定を申請します。

氏 名		生年月日	年 月 日 () 歳
住 所		電話番号	() —
教育訓練施設の名称			
教育訓練講座の名称			
教育訓練の期間	年 月 日から 年 月 日まで (受講開始日)		
所要費用(予定)	入学料 円、受講料 円 合計額 円		
公共職業安定所の教育訓練給付受給資格の有無	受講開始日現在において雇用保険制度の教育訓練給付の受給資格が ある・ない		
過去の受給状況	過去に自立支援教育訓練給付金を受給したことが ある・ない		
	過去に高等技能訓練促進費を受給したことが ある・ない		
私に係る町の保有する帳簿その他の資料について、母子家庭自立支援教育訓練給付金の事務手続に必要な限度において、閲覧されることに同意します。 申請者氏名 (印)			

添付書類

- (1) 母及び児童の戸籍謄本又は抄本及び世帯全員の住民票の写し
- (2) 母に係る児童扶養手当証書の写し又は母の前年分(1月から6月までの間に提出する場合には、前々年)の所得の額等についての市町村長の証明書