

須坂市母子、父子家庭高等職業訓練促進給付金等支給申請書

年 月 日

(あて先) 須坂市長

- 高等職業訓練促進給付金
 高等職業訓練修了支援給付金
- の支給を受けたいので下記により申請します。

フリガナ 申請者氏名		生年 月日	年 月 日生 (歳)	
住 所		(〒 -)		電話 () -
養成機関 及 び 修業内容	養成機関名			
	住 所			電話 () -
	修業期間	年 月 日 ~ 年 月 日		養成 区分 昼間・夜間
	修業に係る 資 格	看護師・介護福祉士・保育士・理学療法士・作業療法士・歯科衛生士 ・美容師・社会福祉士・製菓衛生師・調理師・保健師・精神保健福祉 士・その他()		
希望する 支払金融 機関	銀 行 信用金庫 信用組合 労働金庫 農 協		本 店 支 店 出張所 本 所 支 所	
	口座種別	口座番号	(フリガナ) 口座名義	
	普通・当座	()		
備 考				

○ この申請書には、次の書類を添付してください。

(高等職業訓練促進給付金)

- 1 申請者及びその児童の戸籍の全部又は一部事項証明書並びに世帯全員の住民票の写し
- 2 児童扶養手当証書の写し（申請者が児童扶養手当受給者の場合。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、当該申請者とその同一世帯に属する方の前年（1月から7月までの間に申請する場合には、前々年）の所得の額並びに扶養親族等の有無及び数並びに所得税法に規定する70歳以上の同一生計配偶者、老人扶養親族及び特定扶養親族の有無及び数についての証明書
- 3 入校（入所）証明書
支給申請時に修業している養成機関の長が在籍を証明する書類

(高等職業訓練修了支援給付金)

- 1 上記1及び2に掲げる書類で、修業開始日及び修了日の状況が確認できるもの
- 2 カリキュラムの修了証明書の写し