

様式第1号（第4条関係）

年 月 日

（あて先）小松市長

住 所

氏 名

（ 年 月 日 生）

連絡先

小松市職業能力開発支援事業奨励金交付申請書兼実績報告書兼請求書

小松市職業能力開発支援事業奨励金交付要綱第4条の規定に基づき、下記のとおり関係書類を添えて申請し、補助金額が確定したときは、その支払いを請求します。

なお、本奨励金の交付に必要な申請者の住民基本台帳の記録照会に同意します。

1 職業訓練奨励金の交付申請額 _____ 円

2 振込口座 ※申請者名義の口座を記入ください

金融機関名	支店名	預金種別
銀行 信用金庫 農協	支店 支所	・普通 ・当座
口座番号(7ケタ)	口座名義(カナ)	

3 公共職業能力開発施設等

施設名称			
入校年月日	年 月 日	訓練修了日	年 月 日
訓練科目			
訓練課程			訓練期間 ヶ月
適用要件 ※いずれかにチェック	<input type="checkbox"/>	45歳以上～65歳未満である	
	<input type="checkbox"/>	30歳以上～45歳未満で雇用保険を受給していない又は職業訓練受講給付金を受給している	
	<input type="checkbox"/>	身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳等の所持または交付を受けている	

4 申請に必要な書類（書類が全て揃っていることを確認し、チェックを記入）

確認欄	書類名	内容
<input type="checkbox"/>	修了証書の写し	公共職業能力開発施設や職業訓練施設等が発行する修了証書の写し
<input type="checkbox"/>	振込口座が確認できる書類	通帳の写しなど
<input type="checkbox"/>	適用要件を確認できる書類	雇用保険受給資格証、障害者手帳等の写し