様式第１号（第８条関係）

年　　月　　日

男鹿市母子家庭等自立支援給付金支給対象教育訓練講座指定申請書

男鹿市長 様

申請者氏名

次の教育訓練を受講したいので、教育訓練講座の指定を申請します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ①氏名 | フリガナ | 生年月日 | 年 月 日生  （ 歳） | |
|  |
| 個人番号 |
| ②住所 | 男鹿市 | | 電話 － － | |
| ③教育訓練施設の名称 |  | | | |
| ④教育訓練講座の名称 |  | | | |
| ⑤教育訓練の期間 | 年 月 日 ～ 年 月 日 | | | |
| ⑥受講費用(見込額) | 入学料 円 受講料 円  合計額 円 | | | |
| ⑦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 |
| ⑧過去の受給の有無 | 過去に自立支援教育訓練給付金を受けたことが | | | ある ・ ない |
| ⑨申請者と生計を一にする子の氏名等 | フリガナ | 生年月日 | 年 月 日生  （ 歳） | |
|  |
| 個人番号 |
| 住所（別居の場合） | | | |
| 申請者の地方税上の扶養親族に該当 する ・ しない | | | |
| ⑩児童扶養手当の受給の証明 | 上記申請者は、児童扶養手当を受給していることを証明する。  （担当者氏名） ㊞ | | | |
| （備考） | | | | |