

令和 年 月 日

倉敷市求職者職業訓練等支援金交付申請書

倉敷市長 あて

申請者 (訓練受講者本人) 郵便番号 〒 _____ - _____

住所 _____

フリガナ 氏名 _____ 生年月日 S・H _____ 年 _____ 月 _____ 日

電話番号 _____ - _____ (日中連絡が取れる番号)

メールアドレス _____ @ _____

※申請者本人が日中に連絡が取れない場合の連絡先
氏名 _____ (申請者との続柄: _____) 電話番号 _____ - _____

倉敷市求職者職業訓練等支援金交付要綱の規定に基づき、倉敷市求職者職業訓練等支援金の交付を申請します。
また、支援金受給後、就職状況の追跡調査に応じることについて同意します。

1 受講する訓練

訓練の種類 (該当するものに☑)	<input type="checkbox"/> 公共職業訓練 <input type="checkbox"/> 求職者支援訓練 (上限2万円・補助率 1/2)
	<input type="checkbox"/> 一般教育訓練 <input type="checkbox"/> 特定一般教育訓練 (上限10万円・補助率 1/2)
	自立支援教育訓練給付金の対象者 <input type="checkbox"/> 一般教育訓練 <input type="checkbox"/> 特定一般教育訓練 (上限10万円・補助率 1/4)
訓練実施(予定)期間	令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ~ 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日まで
支払済の補助対象経費	_____ 円

2 交付申請額 ※「支払済の補助対象経費」にチェックした「訓練の種類」の補助率を掛けて算出

申請額	_____	_____	_____	_____	_____	0	0	円	(100円未満切り捨て)
-----	-------	-------	-------	-------	-------	---	---	---	--------------

3 振込口座 ※申請者名義の口座に限ります。

金融機関コード	_____	_____	_____	_____	_____	店番	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座
						銀行・金庫 組合・農協												店 出張所
口座名義(カタカナ)																		

◎裏面に「4 誓約・同意・確認事項」があります



4 誓約・同意・確認事項 (□にチェックし、申請者氏名欄に自署してください。)

全ての申請者	
<input type="checkbox"/>	申請書の内容及び添付書類に虚偽や不正は一切ありません。
<input type="checkbox"/>	本支援金受領後、要件に該当しないこと又は不正受給が判明した場合には直ちに支援金を返還します。
<input type="checkbox"/>	虚偽の申請など、本支援金の受領に関して不正行為があると判明した場合には、警察機関へ報告することに同意します。
<input type="checkbox"/>	令和8年3月13日までに申請の不備を解消できない場合は、申請を却下されることに同意します。
一般教育訓練、特定一般教育訓練を受講される方のみ	
<input type="checkbox"/>	審査を目的に、倉敷市が訓練受講者の教育訓練給付金及び自立支援教育訓練給付金の申請状況等を公的機関へ照会、取得及び情報提供することに同意します。
<input type="checkbox"/>	ハローワークへ教育訓練給付金の給付申請をしていません。 ※申請している場合、給付金の金額が変わってくる可能性がありますので、ハローワークに相談してください。
<input type="checkbox"/>	ひとり親ではありません。 ※ひとり親の場合、自立支援教育訓練給付金の対象者にあたるかを、倉敷市子育て支援課に照会します。
「誓約・同意・確認事項」について、確認、同意しました。	
申請者氏名 【自署】 _____	

※☑ チェックと自署がない場合、申請を受け付けることができません。

申請受付期間

令和7年

令和8年

4月1日(火) ~ 3月13日(金) 必着

※申請総額が予算額に達した場合、申請受付を締め切りますので、

早めに申請してください。