

訓練奨励金支給申請書

中央職業能力開発協会会長 殿

平成 年 月 日に認定を受けた訓練計画に基づき訓練を実施したので、訓練奨励金の支給を申請します。

訓練科名				
訓練番号				
訓練期間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日			
訓練コース	<input type="checkbox"/> 職業横断的スキル習得訓練コース <input type="checkbox"/> 新規成長・雇用吸収分野等訓練コース 基礎演習コース <input type="checkbox"/> 新規成長・雇用吸収分野等訓練コース 実践演習コース <input type="checkbox"/> 社会的事業者等訓練コース			
支給申請を行う訓練期間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日分			
支給申請を行う各月(注)の受講者数	1か月目	人	4か月目	人
	2か月目	人	5か月目	人
	3か月目	人	6か月目	人
実施機関	実施機関名			
	代表者氏名	印		
	所在地 担当者連絡先	〒 ー		
	担当者名	部署		
	電話番号	()		
奨励金振込先	銀行	本店・支店	普通・当座	
	金融機関コード ()	支店コード ()		
	口座番号			
	フリガナ			
	口座名義			

(注) 訓練開始日を起算日とした各1か月に1日以上出席した受講者数を記入すること。(6か月を超える訓練期間について支給申請を行う場合には、受講者数欄を別紙で追加してください。)

※ 申請期限内に都道府県ごとの受付窓口に提出してください。

※ 認定書の写しと各訓練実施日の受講者出欠状況報告書(様式第2号)を添付してください。

受付機関処理欄

受付日：平成 年 月 日 受付番号：_____