

管理番号

リ・スキリング等教育訓練支援融資要件確認書

労働金庫 支店 御中

顔写真
縦 4 cm × 横 3 cm

(本人記入欄)

A	本人氏名	(フリガナ)	
B	生年月日	昭和・平成・令和	年 月 日生 (歳)
C	住 所	〒	
	電話番号	()	
D	受講する 訓練の種類	① 学校教育法に基づく大学等が提供する教育訓練 ② 教育訓練給付の講座指定を受けている法人が提供する教育訓練 ③ 求職支援訓練又は公共職業訓練等	
E	教育訓練実施 機関の名称		
E	教育訓練講座 の名称		
	訓練コース番号/教育訓練給付の指定講座番号		
G	訓練期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日	
H	希望融資 限度額	(教育訓練費用) 万円	(生活費) 万円

上記AからHの事項については、事実と相違ありません。また、私の個人情報、リ・スキリング等教育訓練支援融資の貸付を行うために必要な範囲内で、労働金庫、(一社)日本労働者信用基金協会、厚生労働省、都道府県労働局、公共職業安定所との間で相互利用されることについて了承します。

令和 年 月 日

本人署名

(以下、公共職業安定所記入欄)

上記の者に対して、リ・スキリング等教育訓練支援融資要件確認書(リ・融資様式1)を交付します。
あわせて、上記の者の融資希望額について確認の上、融資限度額は下表のとおりとします。

	合計	1 年目	2 年目
教育訓練費用	万円	万円	万円
生 活 費	万円	万円	万円

令和 年 月 日

(公共職業安定所名)

(担当・電話番号)

印

(確認書有効期限) 令和 年 月 日 (発行日の2か月後の日まで)