

様式第1号 (その1)

訓練手当受給資格認定申請書
(基本手当・受講手当・寄宿手当関係)

〇〇年〇〇月〇〇日

愛媛県知事 様

訓練手当の支給を受けたいので、次により申請します。

申請者氏名

愛媛 太郎

印

① 申請する訓練手当の種類 ※		基本手当			技能習得手当 (受講手当)				寄宿手当								
② 申請者の記入する欄	(1) 氏名	愛媛 太郎			(2) 生年月日	昭和〇〇年〇〇月〇〇日 (〇〇歳)											
	(3) 住所又は居所	愛媛県〇〇市〇〇町123-4 () 方															
	(4) 家族の状況	氏名	申請者との続柄	年齢	職業	扶養の有無	同居・別居の別	別居している者の住所又は居所									
		愛媛 花子	妻	〇〇	主婦	<input checked="" type="radio"/> 有・ <input type="radio"/> 無	<input checked="" type="radio"/> 同居・ <input type="radio"/> 別居										
		一郎	長男	〇〇	学生	<input checked="" type="radio"/> 有・ <input type="radio"/> 無	同居・ <input checked="" type="radio"/> 別居										
		二郎	次男	〇〇	学生	<input checked="" type="radio"/> 有・ <input type="radio"/> 無	<input checked="" type="radio"/> 同居・ <input type="radio"/> 別居										
	(5) 寄宿の事実	有・ <input checked="" type="radio"/> 無			(6) 寄宿開始年月日	年 月 日											
(7) 寄宿前の住所又は居所	() 方																
③※ 職業訓練を行う施設の長の確認欄	(1) 訓練の別	公共職業能力開発施設を行う職業訓練							職場適応訓練								
	(2) 訓練期間	年 月 日から			年 月 日まで			(3) 訓練科									
	(4) 訓練受講指示の根拠	労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律施行規則 (昭和41年労働省令第23号)															
		第 2 条											附則第2条第1項				
		第 2 項															
		第1号	第3号	第4号	第4号の2	第5号	第6号	第7号	第7号の2	第8号	第8号の2	第8号の3	第8号の4	第10号	第11号	第12号	第3項
	(5) 雇用保険基本手当等受給資格の有無	有 無															
	種類	ア	雇用保険基本手当又は雇用保険傷病手当			イ	雇用保険日雇労働求職者給付金			ウ	国家公務員等失業者退職手当			エ	ア〜ウに相当する地方公共団体が支給する給付		
		有・無	有・無			有・無			有・無			有・無					
		金額															
受給期間																	
(6) 駐留軍関係離職者等臨時措置法 (昭和33年法律第158号) 該当者の有無	有 ・ 無																
(7) 雇用保険法 (昭和49年法律第116号) 第40条の規定による特例一時金受給の有無	受給年月日 有 () ・ 無																
以上のとおり進達します。																	
年 月 日																	
職業訓練を行う施設の所在地																	
(職業訓練を行う施設の長の職氏名)																	
印																	

- (注意) 1 申請者は、記名押印に代えて署名することができます。
 2 ②欄には、必要な事項を記入し、又は該当する個所に〇印を付してください。
 3 ②欄の(4)の事項については、市町村長の証明書を添えることを求めることがあります。
 4 ※欄には、記入しないでください。

様式第1号 (その2)

訓練手当受給資格認定申請書 (通所手当関係)

〇〇年〇〇月〇〇日

愛媛県知事 様

通所手当の支給を受けたいので、次により申請します。

申請者

住所 愛媛県〇〇市〇〇町123-4
氏名 愛媛 太郎 印

通所の開始年月日				年 月 日			
順路	通所方法の別	区 間	距 離 (概算)	所要時間 (概算)	乗車券等の 種類	左欄の乗車券 等の額	備考
1	自転車	住 居 から (経由) まで	キロメートル 0・5	時 間 ・5		円	
2	電車	〇〇駅 から 〇〇駅 () まで	12・3	・35	1ヶ月定期	〇,〇〇〇円	
3	徒歩	〇〇駅 から 訓練校 () まで	0・8	・15		円	
4		() から () まで	・	・		円	
5		() から () まで	・	・		円	
		() から () まで	・	・		円	
他に利用できる交通機関等の名称及び利用区間等		バス (〇〇バス停から〇〇バス停まで)		総通所距離 (概算)		キロメートル 13・6	
				総所要時間 (概算)		時 間 ・55	
				時間分・平均1箇月間の 運賃等の負担額		〇,〇〇〇円	
通所経路略図 (経路朱線)		※住居から訓練施設までの通所経路について略図を記入してください。 (なお、経路は朱線で示してください。)				記入上の注意 1 この申請書には、通常行っている通所の実情のみを記入し、例外的な方法等は記入しないでください。 2 記名押印に代えて署名することができます。 3 「通所方法の別」欄には、通所の順路に従い、徒歩、自動車、電車、バス等の別を記入してください。 4 「乗車券等の種類」欄には、1箇月定期、10枚つづり回数券、優待乗車券等の別を記入してください。 5 「左欄の乗車券等の額」欄には、1箇月定期の額、10枚つづり回数券の額等乗車券等に応ずる額を記入してください。 6 「備考」欄には、定期券を持たない理由、回数券の片道及び月間の使用枚数等を記入してください。 7 往路と復路の異なる場合は、「備考」欄にその旨と理由を記入してください。 8 ※印欄には、記入しないでください。	
※ 職業訓練 を行う施設 の長の 確認欄	<input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 1 交通機関等利用 <input type="checkbox"/> 2 自動車等使用 (通所不便の者) <input type="checkbox"/> 3 自動車等使用 (2以外の者) <input type="checkbox"/> 4 1と2の併用 <input type="checkbox"/> 5 1と3の併用 <input type="checkbox"/> 非該当 理由：		算出の基礎となる交通機関等		定期券、回数 券その他の別	1箇月の運賃等の額	
			順路	交通機関等の名称			利用区間
	1				円		
	2				円		
	3				円		
	4				円		
	5				円		
				1箇月の運賃等の額の総額		円	
以上のとおり進達します。 年 月 日 職業訓練を行う施設の所在地 (職業訓練を行う施設の長の職氏名)							