

様式第1号(第9条関係)

その1

訓練手当受給資格認定申請書						年 月 日	
徳島県知事 殿		申請者 氏 名					
次のとおり訓練手当の支給を受けたいから、徳島県訓練手当支給規則第9条第1項の規定により申請します。							
※ 1 申請する手当の種類							
2 入 申 請 者 の 欄 記	(1)氏 名		年 月 日 (満 歳)				
	(2)住 所 又 は 居 所		() 方				
	(3)寄 宿 の 事 実	有・無	(4)寄宿開始年月日	年 月 日			
	(5) 寄宿前の住所又は居所		() 方				
※ 3 長 の 確 認 欄 公 共 職 業 能 力 開 発 施 設 の	(1) 訓 練 の 別		(2) 訓 練 料				
	(3) 訓 練 期 間		年 月 日から 年 月 日まで				
	(4) 訓練受講指示の根拠		徳島県訓練手当支給規則第3条第1項第 号・第2項				
	(5) 雇用保険基本手当等の受給資格の有無		有 ・ 無				
	種 類	イ雇用保険法の規定による基本手当又は傷病手当	ロ雇用保険法の規定による日雇労働求職者給付金	ハ船員保険法の規定による失業保険金等	ニ国家公務員退職手当法の規定による退職手当	ホイからニまで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	有・無	
	金 額	円	円	円	円	円	
	受給期間						
	6 駐留軍関係離職者等臨時措置法・沖縄振興特別措置法該当の有無					有(駐・沖) ・ 無	
	7 雇用保険法第40条の規定による特例一時金受給の有無					有〔 受給年月日 〕・ 無	
上記の記載事項に誤りのないことを確認します。 年 月 日 公共職業能力開発施設の長 氏 名 印							
備考							

注 1 2の欄には、必要な事項を記入し、又は該当事項を○で囲むこと。

2 ※印欄は、記入しないこと。