

四日市市告示第512号

四日市市高等職業訓練促進給付金等事業実施要綱の一部を改正する要綱を次のように定める。

平成27年12月28日

四日市市長 田中俊行

四日市市高等職業訓練促進給付金等事業実施要綱の一部を改正する要綱

四日市市高等職業訓練促進給付金等事業実施要綱（平成19年四日市市告示第137号）の一部を次のように改正する。

第1号様式を次のとおり改める。

第1号様式（第8条関係）

四日市市高等職業訓練促進給付金等支給申請書

年 月 日

四日市市長

申請者

印

四日市市（高等職業訓練促進給付金 ・ 高等職業訓練修了支援給付金）の支給を受けたいので下記及び裏面により申請します。 ※いずれかを○で囲んでください。

フリガナ			生 年	年 月 日
氏 名			月 日	(歳)
(個人番号)		()		
住 所		(〒 -)	電話	
過去の受給の有無		過去に高等職業訓練促進給付金等を受けたことが (ある・ない)		
養成機 関及び 修業内 容につ いて	養成 機関名			
	住 所		電話 ()	
	修業期間	年 月 日 ~ 年 月 日	養成区分	昼間・夜間
	修業に係る資格	看護師 ・ 介護福祉士 ・ 保育士 ・ 理学療法士 作業療法士 ・ その他 ()		
希望する支払い金融 機関	金融機関名	口座の種類 普通・当座・ その他		
	支店名	口座番号		
	口座名義 (フリガナ)			
児童扶養手当の受給 状況	受給している 受給していない ()			
高等職業訓練促進給付金等の支給事務に当たり、四日市市長が市の保有する私に関する個人 人情報（住民基本台帳・税資料）を利用することに同意します。 年 月 日 住 所 氏名 印				

申請者と同一の世帯に属する者の氏名等について

1 氏名 (個人番号)	フリガナ	生年月日	昭和・平成 年 月 日生 () 歳

	個人番号		
住 所	(〒 -)		続柄
2 氏名 (個人番号)	フリガナ	生年月日	昭和・平成 年 月 日生 () 歳

	個人番号		
住 所	(〒 -)		続柄
3 氏名 (個人番号)	フリガナ	生年月日	昭和・平成 年 月 日生 () 歳

	個人番号		
住 所	(〒 -)		続柄
4 氏名 (個人番号)	フリガナ	生年月日	昭和・平成 年 月 日生 () 歳

	個人番号		
住 所	(〒 -)		続柄
5 氏名 (個人番号)	フリガナ	生年月日	昭和・平成 年 月 日生 () 歳

	個人番号		
住 所	(〒 -)		続柄
備考			

附 則

この要綱は、平成28年1月1日から施行する。

(こども未来部こども保健福祉課)