

指定教育訓練実施計画承認申請書

年 月 日

美幌・津別地域季節労働者通年雇用促進支援協議会
会長 美幌町長 平野浩司 様

〒 _____

住 所 _____

申請者 氏 名 _____ (印)

電話番号 _____

貴協議会と通年雇用に向けた相談を行った結果、次の指定教育訓練を受講したいので、関係書類を添えて申請します。

記

指定教育訓練の名称	
教育訓練機関の名称	
受 講 期 間	年 月 日 ~ 年 月 日
資格・検定の名称	
検 定 試 験 日	年 月 日 (予定)
検定試験合格発表日 (資格取得予定日)	年 月 日 (予定)
助成金申請予定額 (教習先へ支払い)	円 (予定)
申請額算出根拠: 指定教育訓練経費 円 × 6/10 = 円	
供給確認欄 <input type="checkbox"/>	(下記の内容に相違がなければ、左の「□」に、○を記入してください。) 本指定教育訓練を受講することによる、雇用保険制度における教育訓練給付金または短期訓練受講費の申請を行うことはありません。

- 注 1 雇用保険特例受給資格者証の写し等を添付すること。
2 指定教育訓練経費は、受講に際して支払う予定の入学料(登録料)と受講料の合計額とする。
3 助成金申請予定額は、指定教育訓練経費に補助率(6/10)を乗じて得た額とする(上限20万円)。
4 指定教育訓練の内容や受講料等がわかる教育訓練機関が発行した資料を添付すること。

※助成金の請求に当たっての確認事項

- 1 本事業の助成金と雇用保険制度における教育訓練給付金または短期訓練受講費との供給は行わないこととしています。
したがって、本事業の助成金を受給した後、教育訓練給付金または短期訓練受講費との供給が確認されたときは、本事業の助成金を返還していただきます。
- 2 本事業の助成を受けるための要件に偽り等があった場合は助成金を返還請求がされることがあります。
- 3 本事業は通年雇用化を旨とするために実施していることから、今後、当協議会又は北海道で実施する通年雇用化のための調査に協力をいただきます。
- 4 講習受講期間中に自己の都合により途中退校した場合、受講経費は全額自己負担となります。

上記の事項に異存がありません。

年 月 日

住 所

氏 名

(※本人直筆署名)