

(表面)

様式第1号

## 堺市高等職業訓練促進給付金等支給申請書

年 月 日

堺市長 殿

申請者氏名（自署）

(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、堺市高等職業訓練促進給付金等事業実施要綱第7項第1号の規定により、次のとおり申請します。

市が支給決定のため、世帯情報及び児童扶養手当受給情報を閲覧し、又は収集すること並びに市町村民税の課税状況又は生活保護法による被保護世帯等に関する調査又は確認を行うことを承諾します。

なお、所得状況の審査のため、私及び扶養義務者等の市民税課税台帳等を確認すること並びに堺市暴力団排除条例に基づき、審査内容の確認のため必要に応じて関係機関に住所、氏名等申請書に記載されている情報を提供することに同意します。

※ いずれかに○をつけること。

①氏名	フリガナ										生年月日	年 月 日 生		
												( 歳 )		
個人番号														
②住所		( 郵便番号 - )										電話番号 ( ) -		
③過去の受給の有無等		過去に(高等職業訓練促進給付金・高等職業訓練修了支援給付金)を受けたことが(ある・ない)												
④本給付金と同時に利用する給付金・貸付金														
養成機関及び修業内容について	養成機関名													
	住所・電話番号		電話番号 ( ) -											
	修業期間		年 月 日から 年 月 日まで					養成区分	昼間・( )					
	修業している資格		看護師・准看護師・介護福祉士・保育士・理学療法士・作業療法士・歯科衛生士・美容師・社会福祉士・製菓衛生師・調理師・その他( )											
支払金融機関		金融機関名		預金種別(普通・当座・その他( ))										
		支店名		口座番号										
		口座名義(カタカナ)												
児童扶養手当の受給の有無		上記申請者は、児童扶養手当を受給していることを証明する。 (担当者氏名)												
(備考)														

## 備考

- 申請者氏名(自署)欄において、申請者本人が自署しない場合は、記名押印をしてください。
- 「④本給付金と同時に利用する給付金・貸付金」欄は、本給付金と同時に利用する給付金・貸付金がある場合は、必ず記載してください。
- 児童扶養手当の受給の有無の欄は、担当者が確認の上、記入します。この場合において児童扶養手当証書は添付する必要がありません。

申請に当たっては、次の内容をご確認の上、申請者が自署してください。申請者本人が自署しない場合、記名押印をしてください。

堺市高等職業訓練促進給付金等事業実施要綱に基づき、暴力団員又は暴力団密接関係者に該当すると認められるときは、高等職業訓練促進給付金及び高等職業訓練修了支援給付金の支給を受けることができず、同給付金の返還を求められても異議のないことを誓約します。

年 月 日

申請者氏名(自署)

(裏面)

申請者と同一の世帯に属する者の氏名等について  
(住民票の世帯が別であっても、直系の血族又は兄弟姉妹で申請者と生計を同じくする方は記載してください。)

1	氏 名	フリガナ										生年月日	年 月 日 ( 嶄 )		
	個人番号														
	住所	申請者と (同居・別居)※別居の場合住所記入 郵便番号 一											続柄		
2	氏 名	フリガナ										生年月日	年 月 日 ( 嶄 )		
	個人番号														
	住所	申請者と (同居・別居)※別居の場合住所記入 郵便番号 一											続柄		
3	氏 名	フリガナ										生年月日	年 月 日 ( 嶄 )		
	個人番号														
	住所	申請者と (同居・別居)※別居の場合住所記入 郵便番号 一											続柄		
4	氏 名	フリガナ										生年月日	年 月 日 ( 嶄 )		
	個人番号														
	住所	申請者と (同居・別居)※別居の場合住所記入 郵便番号 一											続柄		
5	氏 名	フリガナ										生年月日	年 月 日 ( 嶄 )		
	個人番号														
	住所	申請者と (同居・別居)※別居の場合住所記入 郵便番号 一											続柄		
	備考														