

堺市自立支援教育訓練給付金支給決定通知書

年 月 日

様

堺市長

印

年 月 日付けで提出のあった堺市自立支援教育訓練給付金支給申請書に基づき審査した結果、次のとおり決定したので通知します。

①氏名	フリガナ	生年月日	年
			月 日生(歳)
②住所	(〒 -)	電話番号	
		() -	
③教育訓練施設の名称			
④教育訓練講座の名称			
⑤教育訓練の期間	年 月 日 から 年 月 日まで (受講開始日)		
⑥所要費用	入学科 円、受講料 円 合計額 円		
⑦雇用保険法による教育訓練給付金の受給額	円		
⑧支給決定額	円 (円 × 0.6 = 円 - ⑦ 円)		

- (注) 1 支給の対象は、指定教育訓練の受講について支払う入学料及び受講料（受講に当たり、必ずしも必要とされない補助教材及び希望により行われる訓練等に要する費用を除く。以下同じ。）です。
- 2 支給額は、入学料及び受講料の合計額の6割に相当する額です。
ただし、雇用保険制度の一般教育訓練給付金または特定一般教育訓練給付金の受給資格のない者が一般教育訓練または特定一般教育訓練を受講する場合、限度額は20万円です。雇用保険制度の専門実践教育訓練給付金の受給資格のない者が専門実践教育訓練を受講する場合、修学年数に20万円を乗じた額ですが、限度額は80万円です。
雇用保険制度の一般教育訓練給付金または特定一般教育訓練給付金もしくは専門実践教育訓練給付金の受給資格のある者については、上記の額から雇用保険制度の一般教育訓練給付金または特定一般教育訓練給付金もしくは専門実践教育訓練給付金の支給額を差し引いた額が支給されます。
- 3 所要費用については、受講修了後に教育訓練施設から証明された金額に基づき支給額を算定します。