

岸和田雇用対策委員会再就職応援支援金登録書

岸和田雇用対策委員会委員長 様

岸和田雇用対策委員会再就職応援支援金を受けたいので、添付書類を添えて申請します。
また、下記の事項について、誓約します。

- 1. 現在、岸和田市内在住かつ失業中で再就職を希望しています。
- 2. 受講費用を自己負担して、資格取得を希望します。
- 3. 本受講に際し、他の公的機関からの助成金等を受けていません。
- 4. 岸和田市暴力団排除条例(平成25年条例第35号)に規定する暴力団員又は暴力団密接関係者ではありません。

署名 _____

受講者	ふりがな			電話番号	— —
	氏名			携帯番号	— —
	住所	〒596- 岸和田市		生年月日	昭和・平成 年 月 日
研修・講習機関 ※法人名を記載 してください				受講希望 研修・講習名 (□に✓を入 れてくださ い)	<input type="checkbox"/> 介護職員初任者研修 <input type="checkbox"/> フォークリフト運転技能講習 <input type="checkbox"/> 玉掛け技能講習 <input type="checkbox"/> 小型移動式クレーン運転技能講習
受講料支払 (予定)額		円		※支援金申請額は、受講料支払額の1/2とし、5万円を上限 とします。(千円未満切捨て)	
支援金申請 (予定)額		円			
本人確認書類(原 本に限る)※担当 者記入欄(□に✓ を入れること)		<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> 健康保険証又は健康保険資格確認書 <input type="checkbox"/> その他()			

◎受講期間

研修・講習開始日: 令和 年 月 日 研修・講習修了日: 令和 年 月 日

* ご注意いただきたい事項

- 1 登録書は、ボールペンなど消えないもので記入し、登録年月日は、提出する日付をご記入ください。
- 2 訂正する場合は、修正液、修正ペンは使わず、二重線を引いて署名してください。
- 3 記入・添付漏れや不足がないよう確認してください。

* ご了承いただく事項

本登録書及び添付書類に記載された事項は、岸和田雇用対策委員会において今後の講座開催等の参考資料に使用させていただきます。予めご了承ください。