

# 訓練手当受給資格認定申請書

年 月 日

長野県知事 様

申請者住所  
氏 名

|       |        |
|-------|--------|
| 個人番号  | 別添のとおり |
| * 訓練科 |        |

訓練手当の支給を受けたいので下記により申請します。

|           |                      |                                 |            |                   |                           |                                            |              |          |    |
|-----------|----------------------|---------------------------------|------------|-------------------|---------------------------|--------------------------------------------|--------------|----------|----|
| *申請する手当種類 |                      | 基本手当 ・ 技能習得手当（受講手当、通所手当） ・ 寄宿手当 |            |                   |                           |                                            |              |          |    |
| 申請者の記入欄   | (1)氏名                |                                 | (2)生年月日    | 年 月 日 ( 歳)        |                           |                                            |              |          |    |
|           | (3)住所又は居所            | ( ) 方                           |            |                   |                           |                                            |              |          |    |
|           | (4)寄宿の事実             | 有 ・ 無                           | (5)寄宿開始年月日 | 年 月 日             |                           |                                            |              |          |    |
|           | (6)寄宿後の住所又は居所        | ( ) 方                           |            |                   |                           |                                            |              |          |    |
|           | 通所方法                 | 順路                              | 通所方法の別     | 区 間               | 距離 (概算)                   | 所要時間 (概算)                                  | 乗車券等の種類      | 1月の運賃等の額 | 備考 |
|           |                      | 1                               |            | 住居 から ( 経由) まで    | km                        | 時間 分                                       |              | 円        |    |
|           |                      | 2                               |            | から ( 経由) まで       | km                        | 時間 分                                       |              | 円        |    |
|           |                      | 3                               |            | から ( 経由) まで       | km                        | 時間 分                                       |              | 円        |    |
|           |                      | 総通所距離 (概算)                      |            | km                | 総所要時間 (概算)                | 時間 分                                       | 平均1月間の運賃等負担額 | 円        |    |
|           |                      | 通所の開始年月日                        |            | 年 月 日             | *職業訓練を行う施設の長の確認           |                                            |              |          |    |
|           | 他に利用できる交通機関等の名称、利用区間 |                                 |            | (1)訓練の別           | 公共職業訓練 ・ 職場適応訓練 ・ 求職者支援訓練 |                                            |              |          |    |
|           |                      |                                 |            | (2)訓練期間           | 年 月 日 から 年 月 日 まで         |                                            |              |          |    |
|           | 通所経路略図 (経路朱線)        |                                 |            | (3)訓練受講指示の根拠      | 労働施策総合推進法施行規則第 条第 項第 号    |                                            |              |          |    |
|           |                      |                                 |            | (4)求職者給付の受給資格の有無等 | 有                         | ア 求職者給付 イ 国家公務員退職手当                        |              |          |    |
|           |                      |                                 |            |                   | 無                         | ウ 長野県職員等退職手当<br>エ ア〜ウに相当する国又は地方公共団体が支給する給付 |              |          |    |
|           |                      |                                 |            |                   | 金額                        | 円                                          | 受給期間         |          |    |
|           |                      |                                 |            | (5)通所手当の該当・非該当    | 該当・非該当                    | 該当区分                                       | 1月の運賃等の額     |          | 備考 |
|           |                      |                                 |            |                   |                           | 交通機関等利用                                    | 円            |          |    |
|           |                      |                                 |            |                   |                           | 自動車等利用                                     | 円            |          |    |
|           |                      |                                 |            |                   |                           | 通所不便                                       | 円            |          |    |
|           |                      |                                 |            |                   |                           | (理由)                                       |              |          |    |

上記のとおり進達します。

年 月 日

職業訓練を行う施設の所在地  
施設の長の職氏名

(職場適応訓練)  
公共職業安定所長

## 訓練手当に係る個人番号申告書

### 個人番号（マイナンバー）の収集・使用目的

- ・「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律」第14条及び第16条の規定により、個人番号（確認書類を含む）の提供を求めます。
  - ・収集した個人番号は、同法第19条第1項第8号の規定により、生活保護・中国残留邦人等支援給付等の事務を行う都道府県知事等へ訓練手当支給情報を提供するためのみに使用します。（必要な範囲を超えて取扱うことはいたしません。）
- ※同意・提供いただけない場合においても、住民基本台帳法に基づき、個人番号を収集の上、訓練手当支給情報を都道府県知事等へ提供することがあります。

### 申請者記入欄

上記の収集・使用目的による、個人番号の提供に同意します。  (チェック欄)

| 氏名 | フリガナ | 個人番号（マイナンバー） |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|----|------|--------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|    |      |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

記入後、以下の個人番号等確認書類を県職員に直接提示してください。郵送等により、提示できない場合は、個人番号等確認書類（写し）を添付台紙へ貼りつけてください。

#### 【個人番号等確認書類】

#### A 個人番号カード（マイナンバーカード）をお持ちの方（①のみ）

① 個人番号カードの提示又は写し（両面の写し）の提出をお願いします。

#### B 個人番号カード（マイナンバーカード）をお持ちでない方（①と②、それぞれ1点ずつ）

① 「番号確認書類」

※以下のうち1点の提示又は写しの提出をお願いします。（該当項目チェック欄）

- |                                               |                                           |
|-----------------------------------------------|-------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 通知カード                | <input type="checkbox"/> 個人番号が記載された住民票の写し |
| <input type="checkbox"/> 個人番号が記載された住民票記載事項証明書 |                                           |

② 「身元確認書類」（原則、顔写真付きのもの）

※以下のうち1点の提示又は写しの提出をお願いします。（該当項目チェック欄）

- |                                   |                                      |                                    |
|-----------------------------------|--------------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 運転免許証    | <input type="checkbox"/> 運転経歴証明書     | <input type="checkbox"/> 旅券（パスポート） |
| <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳  | <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳 | <input type="checkbox"/> 療育手帳      |
| <input type="checkbox"/> 特別永住者証明書 | <input type="checkbox"/> 在留カード       |                                    |

### 長野県記入欄（提示を受けた職員又は添付台紙確認者が記入）

身元確認の上、個人番号が正しいことを確認しました。

確認者の職・氏名

\_\_\_\_\_

## 訓練手当に係る個人番号等確認書類（写し）添付台紙

個人番号申告書（様式第1号別添）に個人番号を記入し、県職員に個人番号カードを直接提示（個人番号カードがない場合は番号確認書類と身元確認書類を併せて提示）した場合は、本添付台紙を提出する必要はありません。※提示を受けた県職員は、長野県記入欄に署名すること。

### のりしろ

※貼りきれない書類の写しは、この台紙の裏面に貼るか別葉で提出してください。

#### ◆ 個人番号カード（マイナンバーカード）をお持ちの方

個人番号カード（マイナンバーカード）の表面と裏面の写しを貼ってください。（※両面必要です）

個人番号カード表面（みほん）



個人番号カード裏面（みほん）



#### ◆ 個人番号カード（マイナンバーカード）をお持ちでない方

「①番号確認書類」の写しと「②身元確認書類」の写しをそれぞれ貼ってください。

（※①と②の両方が必要です。また、原本を貼ることのないよう、ご注意ください。）

※確認書類について、ご不明な点がございましたら、お手数ですが、最寄りの工科短期大学校若しくは技術専門学校又は産業人材育成課までお問い合わせください。

##### ①番号確認書類

（本人の個人番号を確認できる書類の写し）

- 通知カード  
（現在の氏名・住所等が記載されている場合に限り。）
- 住民票の写し又は住民票記載事項証明書  
（個人番号の記載があるものに限り。）

などのうちいずれか1つ

##### ②身元確認書類

（記載した個人番号の持ち主であることを確認できる書類（原則、顔写真付き）の写し）

- 運転免許証
- 運転経歴証明書
- 旅券（パスポート）
- 身体障害者手帳
- 精神障害者保健福祉手帳
- 療育手帳
- 特別永住者証明書
- 在留カード

などのうちいずれか1つ

#### 【個人番号（マイナンバー）の収集・使用目的】

「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律」第14条及び第16条の規定により、個人番号（確認書類を含む）の提供を求めます。なお、収集した個人番号は、同法第19条第1項第8号の規定により、生活保護・中国残留邦人等支援給付等の事務を行う都道府県知事等へ訓練手当支給情報を提供するためのみに使用します。（必要な範囲を超えて取扱うことはいたしません。）