様式第33号の2の2（第101条の2の7第1号の2及び第101条の2の7第2号関係）（第1面）

教育訓練給付金及び教育訓練支援給付金受給資格確認票

（必ず第２面の注意書きをよく読んでから記入してください。）

帳票種別 1 2 5 0 2

1. 個人番号

2. 被保険者番号

3. 姓（漢字）　4. 名（漢字）

5. フリガナ（カタカナ）

6. 生年月日　（2 大正　3 昭和　4 平成　5 令和）　元号　年　月　日

7. 指定番号

（この用紙は、このまま機械で処理しますので、汚さないようにしてください。）

教育訓練施設の名称：沖縄人材カレッジ

教育訓練講座名：

8. 受講開始予定年月日　受講修了予定年月日

9. 郵便番号

10. 住所（漢字）※市・区・郡及び町村名

住所（漢字）※丁目・

住所（漢字）

11. 電話番号（項目ごとにそれぞれ左付けで記入してください）

コースによって受講開始予定年月日が異なります。手続きの前に、確認してください。

○介護福祉士養成実務者研修
（介護職員初任者研修修了者）
指定番号　９７０２６２０２００３８

○介護福祉士養成実務者研修
（訪問介護員研修２級修了者）
指定番号　９７０２６２０２００２５

○介護福祉士養成実務者研修
（無資格者）
指定番号　９７０２６２０２００１２

雇用保険法施行規則第101条の2の12第１項及び同附則第27条の規定により、
上記のとおり教育訓練給付金及び教育訓練支援給付金の受給資格の確認を申請します。

令和　年　月　日　公共職業安定所長　殿　申請者氏名　印

※公共職業安定所記載欄

12. 教育訓練給付金資格確認請求年月日　資格確認年月日

14. 教育訓練支援給付金受給資格確認請求年月日　資格確認年月日

15. 教育訓練資格否認（1 期間不足　2 支給歴　3 コンサルティング結果　4 その他）

16. 支援給付資格否認（4 その他　5 失業状態）

17. 金融機関・店舗コード　口座番号

特定一般区分（空欄 特定以外　1 特定）

払渡希望金融機関指定届

払渡希望金融機関	フリガナ		金融機関コード	店舗コード	金融機関による確認印
	名称	本店・支店			
	銀行等（ゆうちょ銀行以外）	口座番号	（普通）		
	ゆうちょ銀行	記号番号	（総合）　－		

◆ 金融機関へのお願い

雇用保険の失業等給付を受給者の金融機関口座へ迅速かつ正確に振り込むため、次のことについて御協力をお願いします。

1. 上記の記載事項のうち「申請者氏名」欄、「名称」欄及び「銀行等（ゆうちょ銀行以外）」の「口座番号」欄（「ゆうちょ銀行」の「記号番号」欄）を確認した上、「金融機関による確認印」欄に貴金融機関確認印を押印してください。
2. 金融機関コード及び店舗コードを記入してください（ゆうちょ銀行の場合を除く。）。

備考	

※処理欄

教育訓練給付金（特定・専門）			教育訓練支援給付金	
決定年月日	令和　年　月　日		決定年月日	令和　年　月　日
資格可否（理由）			資格可否（理由）	
通知年月日	令和　年　月　日		通知年月日	令和　年　月　日

キャリコン　事業主承認　本人・住所　運・健受・出住・印　被保険者証　本・代・郵

※

所長		次長		課長		係長		係		操作者	

2019. 10