

《記載例》

受付番号 _____

労働局名 兵庫

申請年月日 令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日

【基本奨励金（保育奨励金、実習奨励金、情報通信機器奨励金、職場見学等奨励金）】支給申請 申請書等提出書類一覧

訓練実施機関番号	201000000		
訓練実施機関名	株式会社兵庫		
認定番号（訓練番号）	5-06-28-002-〇〇-〇〇〇〇		
訓練科名	実践コース	■■■■■科	
訓練期間	令和〇年〇月16日		～ 令和〇年△月15日
連絡先電話番号(直通)	078-000-0000		
ご担当者名	兵庫 花子		

求職者支援法に基づく職業訓練の認定通知書(様式A-21)に従ってご記入ください。

○基本奨励金に係る提出書類（注：*はeラーニングコースの場合必要です。）

No.	様式番号	様式名	書類枚数	チェック欄		備考
				申請者	労働局	
1	様式A-31	認定職業訓練実施基本奨励金（保育奨励金、実習奨励金、情報通信機器奨励金）支給申請書	1	✓		
2	様式A-21	求職者支援法に基づく職業訓練の認定通知書（写し）	1	✓		
3	様式A-32 様式A-32:別添	受講者出欠報告書（総括票、内訳票）（写し）	4	✓		
*4	様式A-32 参考様式	受講者出欠報告書（写し）（通所する日がない場合の署名用参考様式）				
5	様式A-20-1	出席簿（写し）				eラーニングコースの場合は、*印の様式の写しを提出して下さい。
	*様式A-20-2	受講時間管理簿（写し）				
6	様式A-9 (認定様式第5号)	訓練カリキュラム				
*7	参考様式11	受講時間整理表（写し）				

○参考資料としてご持参いただきたい書類

No.	様式番号	様式名	書類枚数	チェック欄		備考
				申請者	労働局	
1	認定様式第6号	日別計画表又は推奨訓練日程計画表（写し）				
2	様式A-28 :別添1	受講者名簿（写し）				
3	様式C-10	中途退校者報告書（写し）				
4		訓練実施機関振込先原本証明				

保育奨励金、実習奨励金、情報通信機器奨励金、職場見学等奨励金の支給を受けようとする場合は、それぞれ添付書類が必要となります。

○保育奨励金に係る提出書類

No.	様式番号	様式名	書類枚数	チェック欄		備考
				申請者	労働局	
1		託児サービス提供機関としての要件を確認できる書類				
2		託児サービスに要した経費の額が証明できる書類				

○実習促進奨励金に係る提出書類

No.	様式番号	様式名	書類枚数	チェック欄		備考
				申請者	労働局	
1	様式A-54	企業実習実施計画書（写し）				
2	様式A-55 様式A-55:別添	企業実習実施報告書（総括表、受入先事業所確認票）（写し）				

○情報通信機器整備奨励金に係る提出書類

No.	様式番号	様式名	書類枚数	チェック欄		備考
				申請者	労働局	
1	様式A-56	貸与品の使用に係る誓約書（写し）				
2		貸与したパソコン等通信機器のリース又はレンタル等に要した経費の額が証明できる書類				

○職場見学等促進奨励金に係る提出書類

No.	様式番号	様式名	書類枚数	チェック欄		備考
				申請者	労働局	
1	様式A-51	職場見学等実施計画書（写し）				
2	様式A-52 様式A-52:別添	職場見学等実施報告書（総括表、受入先事業所確認票）（写し）				

○基本奨励金の特例措置（デジタル分野（DSS））に係る提出書類（注：*はeラーニングコースの場合必要です。）

No.	様式番号	様式名	書類枚数	チェック欄		備考
				申請者	労働局	
1	様式A-31	認定職業訓練実施基本奨励金（保育奨励金、実習奨励金、情報通信機器奨励金、職場見学等奨励金）支給申請書				DSS特例のみ希望の場合は、基本奨励金と同時に申請することが可能です。 * 基本奨励金支給申請と別途申請する必要があります。 * 2～4については、基本奨励金支給申請書類と重複する場合は、提出不要です。
2	様式A-21	求職者支援法に基づく職業訓練の認定通知書（写し）				
3	様式A-32 様式A-32:別添	受講者出欠報告書（総括票、内訳票）（写し）				
4	様式A-20-1	出席簿（写し）				
	*様式A-20-2	受講時間管理簿（写し）				
5	様式A-9 (認定様式第5号)	訓練カリキュラム				

☆太枠内を入力または記入してください。

※労働局処理欄 (単位数) ____単位 ____日 <input type="checkbox"/> 残単位の確認。残 ____単位 ____日 / 次回 ____月申請予定。 <input type="checkbox"/> 支給申請期間内に提出されている。 <input type="checkbox"/> 認定年月日の確認。 <input type="checkbox"/> 訓練実施機関の代表者名の確認。

受付印

担当者： _____