

茨木市再就職支援助成金交付要件確認申告書

氏名	
住所	〒 茨木市
電話番号	— —
生年月日	年 月 日生 (歳)
国の教育訓練給付金	受給済 ・ 受給予定 ・ 受給不可

次の事項に相違ない場合は、チェックを付けてください。

- 教育訓練を開始した日から申請日現在までの間、茨木市に居住している。
- 教育訓練を開始した日から修了した日までの間、就職せず、かつ、仕事があればすぐ就職することができる状態であった。
- 現在就職しておらず、公共職業安定所に求職登録をし、求職活動をしている。（現在就職している場合は、教育訓練を開始した日から修了した日までの間、求職活動をしていた。）
- 過去にこの助成金の交付を受けたことはない。
- この助成金と同一の対象経費に対して、市から他に助成を受けていない。

【調査への同意について】

次の事項に同意する場合は、チェックを付けてください。

- 就職状況等についての茨木市の調査に協力します。

(申告先) 茨木市長

令和 年 月 日

氏 名 Ⓜ

※自署の場合は押印不要

備考

--