

氏 名
住 所 変更届
電話番号

教育訓練給付金(第101条の2の7第2号関係)受給者

※帳票種別 11506	
1. 被保険者番号 □□□□-□□□□□□□□□□	2. 受講開始年月日 □□-□□□□□□□□ (4 平成 5 令和) <small>元号 年 月 日</small>

1 氏 名	フリ ガナ																		
	新																		
	旧																		
2 住 所	新	〒																	
	旧	〒																	
3 電 話 番 号	新	— —																	
	旧	— —																	
4 生 年 月 日	大正 昭和 平成 令和	年	月	日	5 変 更 年 月 日	令 和	年	月	日										

雇用保険法施行規則第101条の2の15の規定により上記のとおり届けます。

令和 年 月 日
公共職業安定所長 殿

受給者氏名 _____

電 話 番 号 (_____)

備								※口座名義変更確認欄
考								

※	所属長	次長	課長	係長	係	操作者
---	-----	----	----	----	---	-----