

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

--  
元号                      年                      月                      日

(4 平成 5 令和)

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	
-------------	--	--------	--	--------	--	--------	--	---	--	-------------	--