

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													5 変更年月日												
	昭和	年 月 日													令和	年 月 日										
平成																										
令和																										

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( \_\_\_\_\_ )

備考																					※口座名義変更確認欄

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