様式第33号の2の7（第101条の2の13関係）（第1面）

教育訓練給付金（第101条の2の7第6号関係）支給申請書

（必ず第２面の注意書きをよく読んでから記入してください。）

帳票種別

1	0	5	0	8

1．被保険者番号

□□□□－□□□□□□－□

2．受講開始年月日

令和 □□年□□月□□日

3．指定番号

□□□□□□□－□□□□□□□－□

教育訓練施設の名称

教育訓練講座名

※公共職業安定所記載欄

4．受講開始前の賃金額

□□,□□□,□□□円

5．雇用後（又は資格取得後）の賃金額

□□,□□□,□□□円

事業主の証明（受講開始前）

受講開始前の賃金

6. 就職先の事業所			
	名　称		（雇用保険）事業所番号 □□□□－□□□□□□－□
	所　在　地	〒 （電話番号　　）	

7．雇用期間中の賃金支払状況

① 賃金支払対象期間	② ①の基礎日数	③ 賃金額 Ⓐ	Ⓑ	計	④ 備考
月　日～　月　日（受講開始日の前日又は離職日）	日				
月　日～　月　日	日				
月　日～　月　日	日				
月　日～　月　日	日				
月　日～　月　日	日				
月　日～　月　日	日				
月　日～　月　日	日				

上記の記載事実に誤りのないことを証明します。

令　和　　年　　月　　日　　事業主氏名

（法人のときは名称及び代表者氏名）

事業主の証明（雇用後（又は資格取得後））

雇用後（又は資格取得後）の賃金

8. 就職先の事業所			
	名　称		（雇用保険）事業所番号 □□□□－□□□□□□－□
	所　在　地	〒 （電話番号　　）	

9．雇用期間中の賃金支払状況

① 賃金支払対象期間	② ①の基礎日数	③ 賃金額 Ⓐ	Ⓑ	計	④ 備考
月　日～　月　日	日				
月　日～　月　日	日				
月　日～　月　日	日				
月　日～　月　日	日				
月　日～　月　日	日				
月　日～　月　日	日				

上記の記載事実に誤りのないことを証明します。

令　和　　年　　月　　日　　事業主氏名

（法人のときは名称及び代表者氏名）

雇用保険法施行規則第101条の２の13第７項の規定により、
上記のとおり教育訓練給付金（第101条の２の７第６号関係）の支給を申請します。

令和　　年　　月　　日　　公共職業安定所長　殿

申請者氏名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿