

# eLPIT 教育訓練給付制度利用申請書

受講修了要件を満たして修了した場合に、厚生労働省の教育訓練給付制度を利用される方は、各項目をご確認の上、**申請予定者(受講生)本人が記入、署名**をして本利用申請書を eLPIT 事務局にご提出ください。①～③の白抜きの枠内にもれなくご記入いただけますようお願いいたします。

①各項目についてご確認をいただきましたら、右の口欄に☑をお願いいたします。

	内容	チェック欄
1	私は、教育訓練給付制度の利用を下記の通り希望します。	<input type="checkbox"/>
2	私は、受講生本人であり、本利用申請に関して虚偽の記載は一切いたしません。(※1)	<input type="checkbox"/>
3	私は、受講開始日において教育訓練給付制度の受給対象者であることを確認しました。(※2)	<input type="checkbox"/>
4	私は、修了認定基準を理解しており、基準に満たない場合は教育訓練修了証が発行されないことを確認しました。	<input type="checkbox"/>
5	私は、教育訓練給付制度の給付金は <b>自らの名前で支払った受講料の20%</b> に相当する額(上限は10万円、4千円を超えない場合は支給されない)であることを確認しました。	<input type="checkbox"/>

※1 偽りその他の不正行為によって給付金の支給を受けた場合や受けようとした場合には、給付金を受けることが出来ないだけでなく、法的責任を問われる場合があります。

※2 受給要件に関しましては、ご自身において住居を管理する公共職業安定所(ハローワーク)でご確認ください。なお、後日受給対象外であることがわかった場合でも、本講座の解約・返金のお申し入れは一切お受けできません。

■ 支給の判断は公共職業安定所(ハローワーク)が行います。

②お申込み講座名(いずれかに○をつけてください)

選択	講座名	指定訓練期間
	AI・DD総合種(3科目受講) 厚生労働省指定番号 632790920023	8ヶ月
	AI・DD総合種(2科目受講) 厚生労働省指定番号 632791010010	7ヶ月
	AI・DD総合種(1科目受講) 厚生労働省指定番号 632791010023	5ヶ月
	DD第1種(3科目受講) 厚生労働省指定番号 632790920010	5ヶ月
	DD第1種(2科目受講) 厚生労働省指定番号 632791020036	5ヶ月
	DD第1種(1科目受講) 厚生労働省指定番号 632791020049	3ヶ月
	DD第2種(3科目受講) 厚生労働省指定番号 632791020051	4ヶ月

③受講生ご本人の署名をお願いします。

記入年月日	(西暦) 年 月 日
氏名	
生年月日	(西暦) 年 月 日
住所[自宅]	(〒 - )
連絡先[日中連絡可能]	

**!** 本利用申請書は、eLPIT 事務局宛に「郵送/スキャンデータをメール添付/FAX」のいずれかの方法でご提出ください。ご提出無き場合は、申請に必要な書類をご送付出来ない場合がございます。

尚、利用申請書提出後3営業日以内に事務局から受付メールを送付しますので、メールが確認できない場合はお問合わせください。

送  
付  
先  
本  
申  
請  
書  
の

<郵送の場合> 〒170-8585 東京都豊島区巣鴨 2-11-1 巣鴨室町ビル 6F

一般財団法人日本データ通信協会 eLPIT 事務局 宛

<メール送付の場合> elpit@dekyo.or.jp <FAX 送付の場合> 03-5974-0905