様式第33号の2の6（第１面）

教育訓練給付金（第101条の2の7第2号関係）受給者 変更届

氏　名
住　所
電話番号

※ 帳票種別
10506

1. 被保険者番号
□□□□－□□□□□□－□

2. 受講開始年月日
4－□□　□□　□□
元号　年　月　日

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　年　月　日	5 変更年月日　平成　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。

平成　年　月　日

公共職業安定所長　殿

受給者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　印

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	

注　意

１ 氏名を変更したときは、標題中「住所」及び「電話番号」の文字を抹消すること。この場合には、２欄及び３欄には記載しないこと。

２ 住所を変更したときは、標題中「氏名」及び「電話番号」の文字を抹消すること。この場合には、１欄及び３欄には記載しないこと。

３ 電話番号を変更したときは、標題中「氏名」及び「住所」の文字を抹消すること。この場合には、１欄及び２欄には記載しないこと。

４ ３・４欄の下の受給者氏名については、記名押印又は署名のいずれかにより記載すること。

５ この届書には、電話番号を変更する場合を除き、変更の事実を証明することができる官公署が発行した書類（例えば住民票）を添えること。

６ ※印欄には、記載しないこと。