

磐田市告示第358号

磐田市ひとり親家庭高等職業訓練促進給付金等事業支給要綱（平成24年磐田市告示第93号）の一部を次のように改正する。

令和8年9月16日

磐田市長 草地 博 昭

第1条中「高等職業訓練促進給付金（以下「給付金」という。）」を「高等職業訓練促進給付金及び母子家庭高等職業訓練促進継続給付金及び父子家庭高等職業訓練促進継続給付金事業の実施について（令和8年4月9日付けこ支家第181号子ども家庭庁支援局長通知）において規定する高等職業訓練促進継続給付金（以下これらを「給付金」という。）」に改める。

第2条に次の2号を加える。

(3) 高等職業訓練促進継続給付金（以下「訓練促進継続給付金」という。）

(4) 高等職業訓練修了支援特別給付金（以下「修了支援特別給付金」という。）

第3条中「給付金の支給対象者」を「訓練促進給付金及び修了支援給付金の支給対象者」に改め、「第129号」の次に「。以下「法」という。」を、「開始した者」の次に「」（以下「ひとり親家庭の親」という。）を加え、同条第5号中「訓練促進給付金」を「この告示による給付金」に改め、同条第6号中「訓練促進給付金及び修了支援給付金」を「この告示による同種の給付金」に改め、同条に次の1項を加える。

2 訓練促進継続給付金及び修了支援特別給付金の支給対象者は、ひとり親家庭の親で民法（明治29年法律第89号）877条の規定により現に20歳以上の子その他これに準ずる者（以下単に「子」という。）を扶養している者であって、市内に住所を有し、対象資格を取得するため、養成機関において修業を開始し、子が20歳に到達日以後修了日において、次の要件を満たすものとする。

(1) ひとり親家庭の親として訓練促進給付金を受給しながら養成機関において修業していた者であって、子の20歳到達後も引き続き養成機関において修業し、子を扶養していること。ただし、修了支援特別給付金については、修業開始日時点においてひとり親家庭の親で現に児童を扶養しているものであること。

(2) 前項第1号から第6号の要件を満たしていること。

第5条第1号を次のように改める。

(1) 訓練促進給付金及び訓練促進継続給付金

ア 訓練促進給付金の支給期間は、第3条の対象者が修業する期間に相当する期間（その期間が48月を超えるときは、48月）を超えない期間とする。ただし、平成30年度以前に修業を開始し、平成31年4月1日時点で修業中の者にあつては、修業する期間に相当する期間（その期間が48月を超えるときは、48月）を超えない期間とすることができる。

イ 訓練促進継続給付金の支給期間は、第3条第2項の対象者の養成機関における修業を開始した日から修了日までの期間に相当する期間（その期間が48月を超えるときは、48月）から訓練促進給付金の支給期間を差し引いた期間を超えない期間とする。

ウ 訓練促進給付金及び訓練促進継続給付金の支給を受け、准看護師養成機関を修了する者が、引き続き、看護師の資格を取得するために、養成機関で修業する場合には、訓練促進給付金と訓練促進継続給付金の支給期間を通算して60月を超えない範囲で支給するものとする。（令和7年度以前に修業を開始し、令和8年4月1日時点で修業中の者についても、訓練促進給付金と訓練促進継続給付金の支給期間を通算して60月を超えない範囲で支給して差し支えないものとする。）

エ 訓練促進給付金及び訓練促進継続給付金は、月を単位として支給するものとし、申請のあった日の属する月から始め、支給すべき事由が消滅する日の前日の属する月で終わるものとする。

第5条第2号中「(2) 修了支援給付金」を「(2) 修了支援給付金及び修了支援特別給付金」に、「修了支援給付金の」を「修了支援給付金及び修了支援特別給付金の」に、「訓練促進給付金の」を「訓練促進給付金又は訓練促進継続給付金の」に、「修了支援給付金を」を「修了支援給付金又は修了支援特別給付金を」に改める。

第6条第1号中「(1) 訓練促進給付金」を「(1) 訓練促進給付金及び訓練促進継続給付金」に、同号ア中「訓練促進給付金の支給を請求する月」を「訓練促進給付金又は訓練促進継続給付金の支給を請求する月」に、「当該訓練促進給付金」を「当該給付金」に改め、「月額140,000円」の次に「。訓練促進継続給付金のうち平成24年3月31日までに修業を開始した者は月額141,000円」を加え、同条第2号中「修了支援給付金」を「修了支援給付金及び修了支援特別給付金」に改める。

第7条第2項中「扶養者」の次に「又は継続給付金対象扶養者」を加え、同項に後段と

して次のように加える。

この場合において、当該扶養者又は継続給付金対象扶養者が児童の年齢を理由に、就職を容易にするために必要な長期間の修業を必要とする資格の取得を諦めることがないよう、必要に応じて助言するものとする。

第7条第3項に後段として次のように加える。

なお、その際は、プライバシーに配慮するものとする。

第7条第4項を削る。

第8条第1項各号列記以外の部分中「高等職業訓練促進給付金支給申請書」を「高等職業訓練促進給付金等支給申請書」に改め、同項第1号中「訓練促進給付金」を「訓練促進給付金及び訓練促進継続給付金」に改め、同号イ中「次に掲げる」を「訓練促進給付金は次に掲げる(7)から(9)までのいずれかの書類、訓練促進継続給付金は次に掲げる(4)又は(9)の」に改め、同号ウ中「第6条第1号」を「第6条第1項第1号」に改め、同項第2号中「修了支援給付金」を「修了支援給付金及び修了支援特別給付金」に改め、同号イ中「次に掲げる」を「修了支援給付金は次に掲げる(7)から(9)までのいずれかの書類、修了支援特別給付金は次に掲げる(4)又は(9)の」に改め、同号ウ中「第6条第1号」を「第6条第1項第2号」に、「第6条第1項第1号」を「第6条第1項第2号」に改める。

第8条第2項を次のように改める。

- 2 訓練促進給付金の支給申請にあつては修業を開始した日以後に行うことができるものとし、訓練促進継続給付金の支給申請は、訓練促進給付金の支給が終了した月の翌月以後に行うことができるものとする。

第8条に次の1項を加える。

- 3 修了支援給付金及び修了支援特別給付金の支給申請にあつては、修了日を経過した日以後修了日から起算して30日以内に行うものとする。ただし、やむを得ない事情があるときは、この限りでない。

第9条を削る。

第10条中「第8条」を「前条」に、「高等職業訓練促進給付金支給決定通知書」を「高等職業訓練促進給付金等支給決定通知書」に改め、同条を第9条とする。

第11条第1項中「訓練促進給付金の支給」を「訓練促進給付金又は訓練促進継続給付金の支給」に、「高等職業訓練促進給付金就学確認書」を「高等職業訓練促進給付金等就学確認書」に改め、同条第2項中「高等職業訓練促進給付金受給資格喪失届」を「高等職

業訓練促進給付金等受給資格喪失届」に改め、同条第3項中「高等職業訓練促進給付金受給資格異動届」を「高等職業訓練促進給付金等受給資格異動届」に改め、同条を第10条とする。

第12条中「高等職業訓練促進給付金受給資格取消書」を「高等職業訓練促進給付金等受給資格取消書」に改め、同条を第11条とする。

第13条中「高等職業訓練促進給付金支給対象資格受講修了報告書」を「高等職業訓練促進給付金等支給対象資格受講修了報告書」に改め、同条を第12条とする。

第14条中「高等職業訓練促進給付金支給確定通知書」を「高等職業訓練促進給付金等支給確定通知書」に改め、同条を第13条とする。

第15条中「訓練促進給付金」を「訓練促進給付金及び訓練促進継続給付金」に、「修了支援給付金」を「修了支援給付金及び修了支援特別給付金」に改め、同条を第14条とし、第16条を第15条とし、第17条を第16条とし、第18条を第17条とする。

様式第1号から様式第7号までを次のように改める。

（表）

高等職業訓練促進給付金等支給申請書				
				年 月 日
磐田市長				
申請者氏名				
（高等職業訓練促進給付金・高等職業訓練促進継続給付金）の支給を受けたいので次のとおり申請します。 また、受給に必要な個人情報を公簿等により調査されることに同意します。				
①氏名 (個人番号)	フリガナ		生年月日	年 月 日(歳)
	個人番号			
②住所	(〒 —) 磐田市		電話・携帯()	
③過去の受給の有無	過去に同種の給付金の給付を受けたことが ある・ない。			
④本給付金と同時に利用する給付金・貸付金について				
⑤養成機関及び修業の内容について	養成機関名			
	所在地		電話	
	修業期間	年 月 日～ 年 月 日		
	修業資格	看護師・介護福祉士・保育士・理学療法士・作業療法士・その他()		昼間・夜間
	准看護師から看護師の養成機関に引き続き進学する予定が ある・ない			
	今年度中に 20 歳になる子が いる・いない			
⑥支給受取口座	普通 口座番号			
	☐ 公金受取口座を利用します。			

注 「④本給付金と同時に利用する給付金・貸付金について」欄は、本給付金と同時に利用する給付金・貸付金がある場合には、必ず記載して下さい。

公的給付の支給等の迅速かつ確実な実施のための預貯金口座の登録等に関する法律（令和 3 年法律第 38 号）第 3 条第 1 項、第 4 条第 1 項及び第 5 条第 2 項の規定による登録に係る口座として、公金受取口座を利用する場合は、「公金受取口座を利用します。」のチェックボックスに「レ」マークを入れ、「⑥支給受取口座」欄の上段は記載する必要はありません。

(裏)

⑦申請者と同一の世帯に属する者の氏名等について (住民票の世帯が別であっても、直系の血族又は兄弟姉妹で申請者と生計を同じくする方は記載してください。)			
1氏名 (個人番号)	フリガナ	生年月日	年 月 日生(歳)
	個人番号	続柄	
住所	(〒 -)	申請者の地方税上の扶養親族に 該当・非該当	
2氏名 (個人番号)	フリガナ	生年月日	年 月 日生(歳)
	個人番号	続柄	
住所	(〒 -)	申請者の地方税上の扶養親族に 該当・非該当	
3氏名 (個人番号)	フリガナ	生年月日	年 月 日生(歳)
	個人番号	続柄	
住所	(〒 -)	申請者の地方税上の扶養親族に 該当・非該当	
4氏名 (個人番号)	フリガナ	生年月日	年 月 日生(歳)
	個人番号	続柄	
住所	(〒 -)	申請者の地方税上の扶養親族に 該当・非該当	
5氏名 (個人番号)	フリガナ	生年月日	年 月 日生(歳)
	個人番号	続柄	
住所	(〒 -)	申請者の地方税上の扶養親族に 該当・非該当	
(備考)			

様式第2号(第9条関係)

高等職業訓練促進給付金等支給決定通知書				
①氏名	フリガナ		生年月日	年 月 日(歳)
②住所	(〒 —) 磐田市		電話・携帯() —	
③過去の受給の有無	過去に同種の給付金の給付を受けたことが ある・ない			
④本給付金と同時に利用する給付金・貸付金について				
⑤養成機関及び修業の内容について	養成機関名			
	所在地		電話	
	修業期間	年 月 日～ 年 月 日		
	修業資格	看護師・介護福祉士・保育士・理学療法士・作業療法士・その他()		昼間・夜間
	准看護師から看護師の養成機関に引き続き進学する予定が ある・ない			
	今年度中に20歳になる子が いる・いない			
⑥支給対象月	年 月～ 年 月分			
⑦支給受取口座	普通 口座番号			
		指定番号		

先にあなたから提出のありました高等職業訓練促進給付金等支給申請書に基づき審査したところ、
 (高等職業訓練促進給付金・高等職業訓練促進継続給付金)の支給を上記のとおり決定したので通知します。
 なお、支払処理については現在進めておりますので、該当月分を翌月にあなたの指定口座に振込みをいたします。

年 月 日

磐田市長



様式第 3 号(第 1 0 条関係)

高等職業訓練促進給付金等就学確認書				
年 月 日				
磐田市長				
申請者氏名				
(高等職業訓練促進給付金・高等職業訓練促進継続給付金)の支給対象修業について、現在以下のとおり就学を継続していることを確認し、届け出いたします。				
①氏名	フリガナ		生年月日	年 月 日(歳)
②住所	(〒 —) 磐田市		電話・携帯(—) —	
③ 養成機関 及び修業 の内容に ついて	養成機関 名			
	所在地		電話	
	修業期間	年 月 日～ 年 月 日		
	修業資格	看護師・介護福祉士・保育士・理学療法士・作業療法士・ その他 ()		昼間・夜間
	准看護師から看護師の養成機関に引き続き進学する予定が ある・ない			
	今年度中に 2 0 歳になる子が いる・いない			
④支給対象月	年 月～ 年 月			
⑤休暇状況	上記支給対象月の修業予定日に 日間を休暇した。			
⑥その理由及び特記 事項				

様式第 4 号(第 1 0 条関係)

高等職業訓練促進給付金等受給資格喪失(異動)届				
年 月 日				
磐田市長				
申請者氏名				
(高等職業訓練促進給付金・高等職業訓練促進継続給付金)の支給に係る申請事項に変更がありましたので届け出いたします。				
①氏 名	フリガナ		生年月日	年 月 日 (歳)
②住 所	(〒 ー) 磐田市		電話 ・ 携帯 () ー	
③養成機関及び修業の内容について	養成機関名			
	所在地		電話	
	修業期間	年 月 日 ～ 年 月 日		
	修業資格	看護師・介護福祉士・保育士・理学療法士・作業療法士・その他 ()		昼間・夜間
	准看護師から看護師の養成機関に引き続き進学する予定が ある・ない			
	今年度中に 2 0 歳になる子が いる・いない			
④申請日	年 月 日			
⑤喪失日 (異動日)	年 月 日			
⑥その理由	ア 扶養者でなくなったため(20歳未満の児童を扶養しなくなった場合を含む) イ 磐田市に居住しなくなったため ウ 養成機関への修業をとりやめたため エ 課税の状況が変わったため オ 同一世帯に属する者が異動したため カ その他 詳細 ()			

様式第 5 号(第 1 1 条関係)

高等職業訓練促進給付金等受給資格取消書				
①氏 名	フリガナ		生年月日	年 月 日 (歳)
②住 所	(〒 ー) 磐田市		電話・携帯 () ー	
③ 養成機関 及び修業 の内容に ついて	養成機関名			
	所 在 地		電話	
	修業期間	年 月 日 ～ 年 月 日		
	修業資格	看護師・介護福祉士・保育士・理学療法士・作業療法士・ その他 ()		昼間・夜間
	准看護師から看護師の養成機関に引き続き進学する予定が ある・ない			
	今年度中に 2 0 歳になる子が いる・いない			
④ 支給対象月	年 月 ～ 年 月分			
⑤ 取消日	年 月 日			
			指定番号	

先にあなたから提出のありました高等職業訓練促進給付金等受給資格喪失届に基づき、(高等職業訓練促進給付金・高等職業訓練促進継続給付金)の支給を上記のとおり決定したので通知します。

年 月 日

磐田市長



様式第 6 号(第 1 2 条関係)

高等職業訓練促進給付金等支給対象資格受講修了報告書 年 月 日 磐田市長 申請者氏名 (高等職業訓練促進給付金・高等職業促進継続給付金)の支給を受けるための対象修業を修了しましたので報告します。				
① 氏 名		フリガナ	生年月日	年 月 日 (歳)
② 住 所		(〒 —) 磐田市	電話 ・ 携帯 () —	
③ 養成 機関 及び 修業 の内 容に つい て	養成機 関名			
	所在地		電 話	
	修業期 間	年 月 日 ～ 年 月 日		
	修業資 格	看護師・介護福祉士・保育士・理学療法士・作業療法士・ その他 ()		昼間・夜間
	准看護師から看護師の養成機関に引き続き進学する予定が ある・ない			
	今年度中に 2 0 歳になる子が いる・いない			
④申 請 日		年 月 日		
⑤修 了 日		年 月 日		
⑥今後の 就労予定				

高等職業訓練促進給付金等支給確定通知書				
①氏名	フリガナ	生年月日	年 月 日（ 歳）	
②住所	（〒 ） 磐田市	電話・携帯（ ） —		
③過去の受給の有無	過去に同種の給付金の給付を受けたことが ある・ない			
④本給付金と同時に利用する給付金・貸付金について				
⑤養成機関及び修業の内容について	養成機関名			
	所在地		電話	
	修業期間	年 月 日～ 年 月 日		
	修業資格	看護師・介護福祉士・保育士・理学療法士・作業療法士・ その他（ ）		昼間・夜間
	准看護師から看護師の養成機関に引き続き進学する予定が ある・ない			
	今年度中に２０歳になる子が いる・いない			
⑥支給対象月	年 月～ 年 月分			
⑦総支給額	円			
	指定番号			

年 月 日

印

附 則

この告示は、公示の日から施行する。