様式第17号（第31条、第31条の3、第101条の2の5関係）

様式第十七号を次のように改める。

受給期間・教育訓練給付適用対象期間延長通知書

1 申請者	氏名		生年月日	大正 昭和 平成 令和　年　月　日	性別	男・女
	住所又は居所	〒 （電話　　）				
2 申請する延長の種類	受給期間　・　教育訓練給付適用対象期間					
3 離職年月日	令和　年　月　日		4 被保険者となった年月日	昭和 平成 令和　年　月　日		
5 被保険者番号						
6 支給番号						
7 受給（教育訓練給付適用対象）期間延長の理由	イ　妊娠、出産、育児、疾病、負傷等により職業に就く（対象教育訓練の受講を開始する）ことができないため ロ　定年等の理由により離職し、一定期間求職の申込みをしないことを希望するため 具体的理由（　　）					
8 職業に就く（対象教育訓練の受講を開始する）ことができない期間又は求職の申込みをしないことを希望する期間				令和　年　月　日から 令和　年　月　日まで		
※ 延長後の受給（教育訓練給付適用対象）期間満了年月日	令和　年　月　日					

雇用保険法施行規則第31条第6項・第31条の3第3項の規定により受給期間、第101条の2の5第3項の規定により教育訓練給付に係る適用対象期間を上記のとおり延長する。

令和　年　月　日

管轄公共職業安定所又は管轄地方運輸局の所在地

公共職業安定所長
地方運輸局長　名　　㊞

注　意

1　この通知書は、申請に係る給付を受けるために必要なものであるから、大切に保管すること。

2　申請書の記載内容に重大な変更があったとき（例えば、職業に就くことができない（対象教育訓練の受講を開始することができない）理由や期間に変更があったとき）には、速やかにその旨を届け出るとともに、この通知書を提出すること。

3　職業に就くことができない（対象教育訓練の受講を開始できない）理由がやんだときは、速やかにその旨を届け出るとともに、この通知書を提出すること。

4　受給期間延長の場合、受給資格者証（受給資格者証の交付を受けていないときは離職票）に添えて、この通知書を提出すること。

※

帳票種別　□□□□□　206：受給期間　580：教育訓練

1．支給番号　□□－□□□□□□－□

2．被保険者番号　□□□□－□□□□□□－□

3．被保険者となった年月日　□□□□□□

4．職業に就くことができない期間又は求職申込みをしない期間　□□□□□□－□□□□□□－□

理由　1　妊娠・出産・育児　2　疾病・負傷　3　安定所長がやむをえないと認める理由　4　定年等

備考		※	所属長		次長		課長		係長		係		操作者	