



下呂市高等職業訓練促進給付金等事業実施要綱の一部を改正する要綱を次のように定める。

令和 8 年 7 月 31 日

下呂市長 山 内 登



令和 8 年下呂市告示第207号

下呂市高等職業訓練促進給付金等事業実施要綱の一部を改正する要綱

下呂市高等職業訓練促進給付金等事業実施要綱（平成20年下呂市告示第87号）の一部を次のように改正する。

改 正 後	改 正 前
（対象資格） 第 5 条 対象資格は、<u>就職の際に有利となるものである</u>、かつ、<u>養成機関</u>において 6 月以上のカリキュラムの修業が予定されているもの（雇用保険制度の一般教育訓練給付の指定講座を受講する場合には、情報関係の資格や講座）とする。 （支給期間等） 第 6 条 支給の対象となる期間等は、次のとおりとする。 （1） （略） （2） 訓練促進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、<u>通算 60 月</u>を超えない範囲で支給するものとする。（<u>令和 7 年度</u>以前に修業を開始し、<u>令和 8 年 4 月 1 日</u>時点で修業中の者についても、通算<u>60 月</u>を超え	（対象資格） 第 5 条 対象資格は、<u>養成機関</u>において 6 月以上のカリキュラムの修業が予定されているもの（雇用保険制度の一般教育訓練給付の指定講座を受講する場合には、情報関係の資格や講座）とする。 （支給期間等） 第 6 条 支給の対象となる期間等は、次のとおりとする。 （1） （略） （2） 訓練促進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、<u>通算 48 月</u>を超えない範囲で支給するものとする。（<u>令和 2 年度</u>以前に修業を開始し、<u>令和 3 年 4 月 1 日</u>時点で修業中の者についても、通算<u>48 月</u>を超え

改正後	改正前
ない範囲で支給して差し支えない。) (3) (略)	ない範囲で支給して差し支えない。) (3) (略)
2 (略)	2 (略)
(支給額)	(支給額)
第7条 訓練促進給付金の支給額は、次の各号に掲げる対象者の区分に応じ、当該各号に定める額とする。また、原則として、同一の者には支給しないものとする。	第7条 訓練促進給付金の支給額は、次の各号に掲げる対象者の区分に応じ、当該各号に定める額とする。また、原則として、同一の者には支給しないものとする。
(1) 対象者及び当該対象者と同一の世帯に属する者（当該対象者の民法（明治29年法律第89号）第877条第1項に定める扶養義務者で当該対象者と生計を同じくするものを含む。以下同じ。）が訓練促進給付金の支給を請求する月の属する年度（4月から7月までに当該訓練促進給付金の支給の請求をする場合に<u>あたっては</u>、前年度）分の地方税法（昭和25年法律第226号）の規定による市町村民税（同法の規定による特別区民税を含むものとし、同法第328条の規定による課する退職手当等に係る所得割を除く。以下同じ。）が課されない者（市町村の条例で定めるところにより当該市町村民税を免除された者及び母子家庭等自立支援給付金の係る所得がないものとした場合に当該市町村民税が課税されないこととなる者を含むものとし、当該市町村民税の賦課期日において同法の施行地に住所を有しない者を除く。以下同じ。） 月額100,000円（養成機関における課程の修了までの期間の最後の12月（その期間が12月未満であるとき	(1) 対象者及び当該対象者と同一の世帯に属する者（当該対象者の民法（明治29年法律第89号）第877条第1項に定める扶養義務者で当該対象者と生計を同じくするものを含む。以下同じ。）が訓練促進給付金の支給を請求する月の属する年度（4月から7月までに当該訓練促進給付金の支給の請求をする場合に<u>あつたては</u>、前年度）分の地方税法（昭和25年法律第226号）の規定による市町村民税（同法の規定による特別区民税を含むものとし、同法第328条の規定による課する退職手当等に係る所得割を除く。以下同じ。）が課されない者（市町村の条例で定めるところにより当該市町村民税を免除された者及び母子家庭等自立支援給付金の係る所得がないものとした場合に当該市町村民税が課税されないこととなる者を含むものとし、当該市町村民税の賦課期日において同法の施行地に住所を有しない者を除く。以下同じ。） 月額100,000円（養成機関における課程の修了までの期間の最後の12月（その期間が12月未満であるとき

改 正 後	改 正 前
は、当該期間)については、月額140,000円。) (2) (略) 2 (略) (事前相談の実施) 第8条 養成機関において6月以上のカリキュラムを修業することを予定する母子家庭の母又は父子家庭の父を対象として、受給相談を実施し、受給希望者の事前把握に努めるものとする。 2・3 (略) 4 <u>事前相談</u>においては、母子父子寡婦福祉資金貸付金の技能習得資金等を紹介するものとする。	は、当該期間)については、月額140,000円。 <u>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)</u> (2) (略) 2 (略) (事前相談の実施) 第8条 養成機関において6月以上のカリキュラムを修業することを予定する母子家庭の母又は父子家庭の父を対象として、受給相談を実施し、受給希望者の事前把握に努めるものとする。 2・3 (略) 4 <u>平成28年度以降に養成機関に入学又は卒業する者については、母子父子寡婦福祉資金貸付金の技能習得資金等を紹介するものとする。</u>

改正後

様式第1号（第9条関係）

高等職業訓練促進給付金等支給申請書

年 月 日

下 呂 市 長 様

申請者氏名

高等職業訓練促進給付金・高等職業訓練修了支援給付金の支給を受けたいので下記により申請します。
いずれかに○をつけること

①氏名 (個人番号)	フリガナ	生年月日	年 月 日生 (歳)	
	個人番号			
②住所	(〒 -)	電話番号		
③過去の受給の有無等	過去に(高等職業訓練促進給付金・高等職業訓練修了支援給付金)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				
⑤養成機関及び修業内容について	養成機関名			
	住 所		電話番号	
	修 業 期 間	年 月 日 ～ 年 月 日	養成区分	昼 間 ・ 夜 間
	修業に係る資格	看護師・ <u>准看護師</u> ・介護福祉士・保育士・理学療法士・作業療法士 その他 ()		
	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)			
⑥市町村民税の課税状況	申請者及び同一世帯に属する者が市町村民税非課税世帯である。 (該当する・該当しない)			
⑦希望する支払金融機関	金融機関名		口座の種類	普通・当座・その他
	支 店 名		口 座 番 号	
	口 座 名 義 (フリガナ)			
(備 考)				

(注意)

- 「④本給付金と同時に利用する給付金・貸付金」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、必ず記載してください。
- 修業証明書等を添付する場合は、「⑤養成期間及び修業内容について」欄に記載する必要はありません。

⑧申請者と同一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	

個人番号等確認欄

番号確認	窓口（施設）に来た方の身元の確認（ 本人様 ・ 代理人 様 ）	
☐ 個人番号カード ☐ 通知カード ☐ 個人番号記載の住民票の写し ・住民票記載事項証明書 ☐ システム転記 ☐ その他 ()	1点確認	☐ 個人番号カード ☐ 運転免許証 ☐ パスポート ☐ 在留カード・特別永住者証明書 ☐ 官公庁発行の免許証（写真付き） ☐ 身体障害者手帳・療育手帳 ☐ 精神手帳（写真付き） ☐ その他（ ）
	2点確認	☐ 資格確認書等 ☐ 介護保険証 ☐ 年金証書・手帳 ☐ 受給者証（医療・サービス） ☐ 児童扶養手当証書 ☐ 精神手帳（写真なし） ☐ その他（ ）
代理権確認	☐ 戸籍謄本等 ☐ 委任状 ☐ その他（ ）	

(市確認者)

下 呂 市 長 様

年 月 日

同意書

下記の者は、下呂市児童福祉担当課が本事業の事務手続を処理する場合に限り 年度の
地方税関係情報について取得することに同意します。

なお、本書の複写は無効であり、本書の提出の際の事務処理に限って同意することを申し添えます。

同意者	フリガナ	生年月日	年 月 日生
	氏名		
	住所	☐ 申請者と同居	申請者との続柄
同意者	フリガナ	生年月日	年 月 日生
	氏名		
	住所	☐ 申請者と同居	申請者との続柄
同意者	フリガナ	生年月日	年 月 日生
	氏名		
	住所	☐ 申請者と同居	申請者との続柄
同意者	フリガナ	生年月日	年 月 日生
	氏名		
	住所	☐ 申請者と同居	申請者との続柄
同意者	フリガナ	生年月日	年 月 日生
	氏名		
	住所	☐ 申請者と同居	申請者との続柄
同意者	フリガナ	生年月日	年 月 日生
	氏名		
	住所	☐ 申請者と同居	申請者との続柄

記載要領

1. 同意する者が自ら署名を行うこと。
2. 代理人が同意書に署名する場合、本人からの委任状をとること。
3. 申請書等に同意が必要な者の住所を記入している場合、同意書への住所の記入は省略してもよい。
4. 同意が必要な者の数が署名欄より多い場合は、欄外に記載して差し支えない。

改正前

様式第1号（第9条関係）

高等職業訓練促進給付金等支給申請書

年 月 日

下 呂 市 長 様

申請者氏名

高等職業訓練促進給付金・高等職業訓練修了支援給付金の支給を受けたいので下記により申請します。
いずれかに○をつけること

①氏名 (個人番号)	フリガナ		生年月日	年 月 日生 (歳)	
	個人番号				
②住所	(〒 -)			電話番号	
③過去の受給の有無等	過去に(高等職業訓練促進給付金・高等職業訓練修了支援給付金)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					
⑤養成機関及び修業内容について	養成機関名				
	住 所		電話番号		
	修 業 期 間	年 月 日 ～ 年 月 日	養成区分	昼 間 ・ 夜 間	
	修業に係る資格	看護師(准看護師)・介護福祉士・保育士・理学療法士・作業療法士 その他 ()			
⑥市町村民税の課税状況	申請者及び同一世帯に属する者が市町村民税非課税世帯である。 (該当する・該当しない)				
⑦希望する支払金融機関	金融機関名		口座の種類	普通・当座・その他	
	支 店 名		口 座 番 号		
	口 座 名 義 (フリガナ)				
(備 考)					

(注意)

- 「④本給付金と同時に利用する給付金・貸付金」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、必ず記載してください。
- 修業証明書等を添付する場合は、「⑤養成期間及び修業内容について」欄に記載する必要はありません。

⑧申請者と同一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	
上記1～5に記載した者のうち、婚姻(※)によらないで母又は父となったもので、現に婚姻(※)していないものがある場合、該当する番号にレ点をしてください。(※)民法(明治29年法律第89号)上の婚姻。		☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5	

個人番号等確認欄

番号確認	窓口(施設)に来た方の身元の確認 (本人様 ・ 代理人 様)	
☐ 個人番号カード ☐ 通知カード ☐ 個人番号記載の住民票の写し ・住民票記載事項証明書 ☐ システム転記 ☐ その他 ()	1点確認	☐ 個人番号カード ☐ 運転免許証 ☐ パスポート ☐ 在留カード・特別永住者証明書 ☐ 官公庁発行の免許証(写真付き) ☐ 身体障害者手帳・療育手帳 ☐ 精神手帳(写真付き) ☐ その他 ()
	2点確認	☐ 資格確認書等 ☐ 介護保険証 ☐ 年金証書・手帳 ☐ 受給者証(医療・サービス) ☐ 児童扶養手当証書 ☐ 精神手帳(写真なし) ☐ その他 ()
代理権確認	☐ 戸籍謄本等 ☐ 委任状 ☐ その他 ()	

(市確認者)

下 呂 市 長 様

年 月 日

同意書

下記の者は、下呂市児童福祉担当課が本事業の事務手続を処理する場合に限り 年度の
地方税関係情報について取得することに同意します。

なお、本書の複写は無効であり、本書の提出の際の事務処理に限って同意することを申し添えます。

同意者	フリガナ	生年月日	年 月 日生
	氏名		
	住所	申請者との続柄	
	☐ 申請者と同居		
同意者	フリガナ	生年月日	年 月 日生
	氏名		
	住所	申請者との続柄	
	☐ 申請者と同居		
同意者	フリガナ	生年月日	年 月 日生
	氏名		
	住所	申請者との続柄	
	☐ 申請者と同居		
同意者	フリガナ	生年月日	年 月 日生
	氏名		
	住所	申請者との続柄	
	☐ 申請者と同居		
同意者	フリガナ	生年月日	年 月 日生
	氏名		
	住所	申請者との続柄	
	☐ 申請者と同居		

記載要領

1. 同意する者が自ら署名を行うこと。
2. 代理人が同意書に署名する場合、本人からの委任状をとること。
3. 申請書等に同意が必要な者の住所を記入している場合、同意書への住所の記入は省略してもよい。
4. 同意が必要な者の数が署名欄より多い場合は、欄外に記載して差し支えない。

改正後

様式第8号（第9条関係）

年 月 日

16歳以上19歳未満の控除対象扶養親族に関する申立書

下 呂 市 長 様

住 所
氏 名

私の所得税法上の扶養親族のうち、前年（請求日が1月から7月までの間にある場合は、前々年）の12月31日において年齢が16歳以上19歳未満であった者について、以下のとおり申し立てます。

□16歳以上19歳未満の控除対象扶養親族

1	フリガナ		続柄		生年月日	年 月 日
	氏名					
	個人番号					
2	フリガナ		続柄		生年月日	年 月 日
	氏名					
	個人番号					
3	フリガナ		続柄		生年月日	年 月 日
	氏名					
	個人番号					
4	フリガナ		続柄		生年月日	年 月 日
	氏名					
	個人番号					

【添付書類】

- ・16歳以上19歳未満の控除対象扶養親族の所得証明書

【注意事項】

- ・この申立書は本給付金の支給を受けようとする者に、前年（申請日が1月から7月までの間にある場合は、前々年）または前々年（申請日が1月から7月までの間にある場合は、3年前）の12月31日（年の途中で死亡した場合には、その死亡の日）において年齢が16歳以上19歳未満の所得税法上の扶養親族がいる場合に、その扶養親族の氏名や、当該給付金の支給を受けようとする者との続柄等をご記入いただくものです。
- ・所得税法上の扶養親族とは、前年（申請日が1月から7月までの間にある場合は、前々年）の12月31日（年の途中で死亡した場合には、その死亡した日）において、次のいずれにも該当する方です。
 - ① 配偶者以外の親族（6親等内の血族及び3親等内の姻族をいいます。）又は都道府県知事から養育を委託された児童（いわゆる里子）や市町村長から養護を委託された老人である
 - ② あなたと生計を一にしている
 - ③ 前年（申請日が1月から7月までの間にある場合は、前々年）の所得税法上の合計所得金額が48万円以下
 - ④ 青色申告書の事業専従者として給与の支払いを受けていない又は白色申告書の事業専従者でない

様式第8号（第9条関係）

年 月 日

16歳以上19歳未満の控除対象扶養親族に関する申立書

下 呂 市 長 様

住 所
氏 名

私の所得税法上の扶養親族のうち、前年（請求日が1月から7月までの間にある場合は、前々年）の12月31日において年齢が16歳以上19歳未満であった者について、以下のとおり申し立てます。

□16歳以上19歳未満の控除対象扶養親族

1	フリガナ		続柄		生年月日	年 月 日
	氏名					
	個人番号					
2	フリガナ		続柄		生年月日	年 月 日
	氏名					
	個人番号					
3	フリガナ		続柄		生年月日	年 月 日
	氏名					
	個人番号					
4	フリガナ		続柄		生年月日	年 月 日
	氏名					
	個人番号					

【添付書類】

- ・16歳以上19歳未満の控除対象扶養親族の所得証明書

【注意事項】

- ・この申立書は本給付金の支給を受けようとする者に、前年（申請日が1月から7月までの間にある場合は、前々年）の12月31日（年の途中で死亡した場合には、その死亡の日）において年齢が16歳以上19歳未満の所得税法上の扶養親族がいる場合に、その扶養親族の氏名や、当該給付金の支給を受けようとする者との続柄等をご記入いただくものです。
- ・所得税法上の扶養親族とは、前年（申請日が1月から7月までの間にある場合は、前々年）の12月31日（年の途中で死亡した場合には、その死亡した日）において、次のいずれにも該当する方です。
 - ① 配偶者以外の親族（6親等内の血族及び3親等内の姻族をいいます。）又は都道府県知事から養育を委託された児童（いわゆる里子）や市町村長から養護を委託された老人である
 - ② あなたと生計を一にしている
 - ③ 前年（申請日が1月から7月までの間にある場合は、前々年）の所得税法上の合計所得金額が48万円以下
 - ④ 青色申告書の事業専従者として給与の支払いを受けていない又は白色申告書の事業専従者でない

附 則

この告示は、令和8年7月31日から施行する。

