

公共職業訓練等受講証明書

(必ず裏面の注意書きをよく読んでから記入してください。)

| | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|----|------|----|------------------------|------|----|---------------|---------------|----|----|----|----|----|
| 支給番号 | | | | | 未支給区分 (1 未支給、空欄 未支給以外) | | | | | | | | | |
| 待期満了年月日 | 令和 | 年 | 月 | 日 | | | | | | | | | | |
| 支給期間 | 初日 | 令和 | 年 | 月 | 日 | 末日 | 令和 | 年 | 月 | 日 | | | | |
| 認定日数 | | | 受講日数 | | | 通所日数 | | | 寄宿日数 | | | | | |
| 内職 (労働日数、収入額) | | | 円 | | 就業手当支給日数 | | | | | | | | | |
| 1 受講者氏名 | | | | | 2 証明対象期間 | 令和 | 年 | 月 | | | | | | |
| 3 訓練受講職種 | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 右のカレンダーに該当する印をつけてください。 (1) 公共職業訓練等が行われなかった日 (日・祝日等) =印 (2) 公共職業訓練等を受けなかった日のうち イ 疾病又は負傷による場合 ○印 ロ イ以外でやむを得ない理由がある場合 △印 ハ やむを得ない理由がない場合 ×印 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 |
| | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 |
| | 29 | 30 | 31 | | | | | | | | | | | |
| | 5 特記事項 | | | | | | | | | | | | | |
| | 上記の記載事実には誤りのないことを証明する。 令和 年 月 日 (公共職業訓練等の施設の長の職氏名) 印 | | | | | | | | | | | | | |
| | 6 2の期間中に就職、就労、内職又は手伝いをしましたか。 | | | | | | | | イ した ロ しない | | | | | |
| 7 2の期間中に内職又は手伝いをして収入を得ましたか。 | | | | | | | | イ 得た ロ 得ない | | | | | | |
| 8 寄宿の有無 有 () ・ 無 | | | | | | | | | | | | | | |
| 上記のとおり申告します。 また、この証明書の提出を上記公共職業訓練等の施設の長に委任します。 令和 年 月 日 受講者氏名 _____ 印 支給番号 () 公共職業安定所長 殿 | | | | | | | | | | | | | | |
| ※連絡事項 | | | | | | | | | | | | | | |
| 備考 | | | | | | | | | | | | | | |
| 所長 | | 次長 | | 課長 | | 係長 | | 係 | | | | | | |