

公共職業訓練等受講証明書

(必ず第2面の注意書きをよく読んでから記入してください。)

※ 帳票種別 13205	1. 支給番号 □□-□□□□□□□□	2. 未支給区分 □ (空欄 未支給以外) 1 未支給
3. 待期満了年月日 □□-□□□□□□ (4 平成) 元号 年 月 日 (5 令和)	4. 支給期間その1(初日) (末日) □□-□□□□□□□□ (4 平成) 元号 年 月 日 (5 令和)	5. 認定日数 受講日数 通所日数その1 □□□□-□□□□-□□□□
6. 特定職種受講日数 その1 □□	7. 寄宿日数その1 □□	8. 内職その1(労働日数-収入額) □□□□-□□□□□□□□ □
9. 就業手当支給日数その1 □□□	10. 早期就業支援金支給日数その1 □□□	11. 支給期間その2(初日) (末日) □□-□□□□□□□□ (4 平成) 元号 年 月 日 (5 令和)
12. 認定日数 受講日数 通所日数その2 □□□□-□□□□-□□□□	13. 特定職種受講日数 その2 □□	14. 寄宿日数その2 □□
15. 内職その2(労働日数-収入額) □□□□-□□□□□□□□ □	16. 就業手当支給日数その2 □□□	17. 早期就業支援金支給日数その2 □□□

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名)																														
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。 公共職業安定所長 殿 受講者氏名 _____ 地方運輸局長 支給番号 ()																															
※連絡事項																															
備考																															

※	所属長		次長		課長		係長		係		操作者
---	-----	--	----	--	----	--	----	--	---	--	-----