

第9号様式

公共職業訓練等受講証明書

① 氏 名					
② 証 明 対 象 期 間		年 月	③ 公共職業訓練等が行われなかった日		備 考
実 績	公 共 職 業 訓 練 等 を 受 け な か っ た 日				
	④ 疾病又は負傷による 場合	⑤ ④以外でやむを得ない 理由がある場合		⑥ やむを得ない理由が ない場合	
上記の記載事実に誤りがないことを証明します。					
年 月 日					
公共職業訓練等の施設の長					
⑧					
※ 処 理 欄	基 本 手 当	技 能 習 得 手 当			寄 宿 手 当
		受 講 手 当	特定職員受講手当	通 所 手 当	
	円	円	円	円	円

注意事項

- ③欄から⑥欄までは、該当する日を記入すること。
- 備考の欄には、④欄から⑥欄までの日についての具体的事情その他必要な事項を記入すること。
- ※印欄には、記載しないこと。