様式第15号（第27条関係）（第１面）

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。）

様式第十五号を次のように改める。

※ 帳票種別

1 2 2 0 5

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　5 令和）
元号　年　月　日

4. 支給期間（初日）　（末日）　□－□□　□□　□□　□－□□　□□　□□　（4 平成　5 令和）
元号　年　月　日　月　日

5. 認定日数　受講日数　通所日数　□□□－□□－□□

6. 特定職種受講日数　□□

7. 寄宿日数　□□

8. 内職（労働日数－収入額）　□□□－□,□□□,□□□円

9. 就業手当支給日数　□□□

10. 早期就業支援金支給日数　□□□

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　〇印

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氏名）

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
地方運輸局長　殿

受講者氏名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

支給番号　（　）

※連絡事項	
備考	

※

所属長		次長		課長		係長		係		操作者	