

### 共通教育訓練制度対象労働者一覧

( )	(1)氏名		(2)雇用保険被保険者番号			
			—			—
	(3)O f f - J Tの実施時間	時間	(4)O f f - J Tの実施期間	平成 年 月 日 ~	平成 年 月 日	
( )	(1)氏名		(2)雇用保険被保険者番号			
			—			—
	(3)O f f - J Tの実施時間	時間	(4)O f f - J Tの実施期間	平成 年 月 日 ~	平成 年 月 日	
( )	(1)氏名		(2)雇用保険被保険者番号			
			—			—
	(3)O f f - J Tの実施時間	時間	(4)O f f - J Tの実施期間	平成 年 月 日 ~	平成 年 月 日	
( )	(1)氏名		(2)雇用保険被保険者番号			
			—			—
	(3)O f f - J Tの実施時間	時間	(4)O f f - J Tの実施期間	平成 年 月 日 ~	平成 年 月 日	
( )	(1)氏名		(2)雇用保険被保険者番号			
			—			—
	(3)O f f - J Tの実施時間	時間	(4)O f f - J Tの実施期間	平成 年 月 日 ~	平成 年 月 日	
( )	(1)氏名		(2)雇用保険被保険者番号			
			—			—
	(3)O f f - J Tの実施時間	時間	(4)O f f - J Tの実施期間	平成 年 月 日 ~	平成 年 月 日	
( )	(1)氏名		(2)雇用保険被保険者番号			
			—			—
	(3)O f f - J Tの実施時間	時間	(4)O f f - J Tの実施期間	平成 年 月 日 ~	平成 年 月 日	
( )	(1)氏名		(2)雇用保険被保険者番号			
			—			—
	(3)O f f - J Tの実施時間	時間	(4)O f f - J Tの実施期間	平成 年 月 日 ~	平成 年 月 日	

**【記入上の注意】**

共通教育訓練制度対象労働者一覧(以下「一覧」という。)は次により記入してください。

- (1) 一覧には、教育訓練を修了した対象労働者順に、一覧(1)から(4)までを記載し左欄に修了の順番を記載してください。最後の修了者には「(最終)」と記載してください。
- (2) 一覧「(2)雇用保険被保険者番号」には、当該教育訓練を修了した支給対象労働者の雇用保険の被保険者番号(雇用保険被保険者のみ)を記入してください。
- (3) 一覧「(3)Off-JTの実施時間」には、実施したOff-JTの時間(6時間以上必要です。)を記載してください。
- (4) 一覧「(4)Off-JTの実施期間」には、対象労働者ごとにOff-JTを開始した年月日と修了した年月日を記載してください。