

様式3(案)

ジョブ・カード〔ジョブ・プログラム経歴〕

ふりがな 氏名		昭和・平成	年	月	日生	歳	男女
------------	--	-------	---	---	----	---	----

教育訓練経歴 (職業能力形成プログラム、実践型教育プログラムに限る)

年月 ～年月(期間)	コース名	教育訓練の内容	事業所名	確認	教育訓練 機関名	確認
平成20年4月 ～22年3月 (2年間)	職業能力 形成プログラ ム(ホテル実務コー ス)	実践型人材養成システム ・基本マナー、宿泊・料 飲業務等に関する座学 ・ホテルにおける業務全 般の事務実習 座学〇〇〇時間 実習〇〇〇時間	(株)〇〇 観光ホテル	〇〇観 光専門 学校長 の印	〇〇観光 専門学校	〇〇観 光専門 学校長 の印
平成20年4月 ～9月 (6ヶ月間)	実践型教 育プログラ ム(MOTイ ノベーション スクール)	社会人や学生を対象と した起業や企業内で新 規事業の立ち上げ、技 術開発戦略や経営戦略 の立案能力の養成など の実践的職業能力開発 座学〇〇〇時間			〇〇大学	(添付の 履修証 明書を 参照)
					以上	印

平成 年 月 日
 キャリア・コンサルタント(ジョブ・カード講習修了番号)
 所属 〇〇センター 電話 - - 氏 名 印