

4 人材開発支援助成金(特別育成訓練コース) 訓練実施状況報告書(訓練日誌)(継紙)

(枚中 枚目)

⑪ 受講時間数小計		時間	分	OFF-JT訓練時間数小計	時間	分	OJT訓練時間数小計	時間	分	
⑫ 実施日 月 日 曜日	⑬ 実施状況報告内容 実施内容	訓練実施時間帯	時	分	～	時	分	うち除外時間数	時間	分
		所定労働時間外訓練	時間	分						
⑭ OFF-JT訓練講師又はOJT訓練担当者の証明(署名・押印) 印	⑬ 実施状況報告内容 実施内容	<input type="checkbox"/> OFF-JT ※ 派遣型の場合 <input type="checkbox"/> 派遣元事業主 の訓練実施者 <input type="checkbox"/> 派遣先事業主 <input type="checkbox"/> OJT <input type="checkbox"/> 共同実施		受講時間数	時間	分				
		(訓練カリキュラムに基づいた実施内容を記載すること)								
⑮ 訓練生の考察・感想		どのような訓練を しましたか?								
		今日の訓練で 学んだ事は?								
		訓練の感想や 気づいた点、等								
⑫ 実施日 月 日 曜日	⑬ 実施状況報告内容 実施内容	訓練実施時間帯	時	分	～	時	分	うち除外時間数	時間	分
		所定労働時間外訓練	時間	分						
⑭ OFF-JT訓練講師又はOJT訓練担当者の証明(署名・押印) 印	⑬ 実施状況報告内容 実施内容	<input type="checkbox"/> OFF-JT ※ 派遣型の場合 <input type="checkbox"/> 派遣元事業主 の訓練実施者 <input type="checkbox"/> 派遣先事業主 <input type="checkbox"/> OJT <input type="checkbox"/> 共同実施		受講時間数	時間	分				
		(訓練カリキュラムに基づいた実施内容を記載すること)								
⑮ 訓練生の考察・感想		どのような訓練を しましたか?								
		今日の訓練で 学んだ事は?								
		訓練の感想や 気づいた点、等								
⑫ 実施日 月 日 曜日	⑬ 実施状況報告内容 実施内容	訓練実施時間帯	時	分	～	時	分	うち除外時間数	時間	分
		所定労働時間外訓練	時間	分						
⑭ OFF-JT訓練講師又はOJT訓練担当者の証明(署名・押印) 印	⑬ 実施状況報告内容 実施内容	<input type="checkbox"/> OFF-JT ※ 派遣型の場合 <input type="checkbox"/> 派遣元事業主 の訓練実施者 <input type="checkbox"/> 派遣先事業主 <input type="checkbox"/> OJT <input type="checkbox"/> 共同実施		受講時間数	時間	分				
		(訓練カリキュラムに基づいた実施内容を記載すること)								
⑮ 訓練生の考察・感想		どのような訓練を しましたか?								
		今日の訓練で 学んだ事は?								
		訓練の感想や 気づいた点、等								
⑫ 実施日 月 日 曜日	⑬ 実施状況報告内容 実施内容	訓練実施時間帯	時	分	～	時	分	うち除外時間数	時間	分
		所定労働時間外訓練	時間	分						
⑭ OFF-JT訓練講師又はOJT訓練担当者の証明(署名・押印) 印	⑬ 実施状況報告内容 実施内容	<input type="checkbox"/> OFF-JT ※ 派遣型の場合 <input type="checkbox"/> 派遣元事業主 の訓練実施者 <input type="checkbox"/> 派遣先事業主 <input type="checkbox"/> OJT <input type="checkbox"/> 共同実施		受講時間数	時間	分				
		(訓練カリキュラムに基づいた実施内容を記載すること)								
⑮ 訓練生の考察・感想		どのような訓練を しましたか?								
		今日の訓練で 学んだ事は?								
		訓練の感想や 気づいた点、等								
⑫ 実施日 月 日 曜日	⑬ 実施状況報告内容 実施内容	訓練実施時間帯	時	分	～	時	分	うち除外時間数	時間	分
		所定労働時間外訓練	時間	分						
⑭ OFF-JT訓練講師又はOJT訓練担当者の証明(署名・押印) 印	⑬ 実施状況報告内容 実施内容	<input type="checkbox"/> OFF-JT ※ 派遣型の場合 <input type="checkbox"/> 派遣元事業主 の訓練実施者 <input type="checkbox"/> 派遣先事業主 <input type="checkbox"/> OJT <input type="checkbox"/> 共同実施		受講時間数	時間	分				
		(訓練カリキュラムに基づいた実施内容を記載すること)								
⑮ 訓練生の考察・感想		どのような訓練を しましたか?								
		今日の訓練で 学んだ事は?								
		訓練の感想や 気づいた点、等								

(注意) 時系列記入でないもの、⑬欄に実施教科に相当する感想・考察がないもの、⑭及び⑮欄が手書きでないものなど、記載内容により訓練の実施内容・実施状況が確認できない場合には、支給対象訓練とはなりません。(※鉛筆での記入可)