

通信制訓練実施結果報告書

1 事業所名		2 受講者氏名	
3 対象労働者の業務内容			
4 訓練コースの名称			
5 訓練の実施期間	年 月 日 ~ 年 月 日 (月 日)		

(以下の実施結果報告は訓練の受講者本人が作成してください)

6 実施年月日	7 場所	8 内容			
6 実施年月日	7 場所	8 内容			
6 実施年月日	7 場所	8 内容			
6 実施年月日	7 場所	8 内容			
6 実施年月日	7 場所	8 内容			
6 実施年月日	7 場所	8 内容			
6 実施年月日	7 場所	8 内容			
6 実施年月日	7 場所	8 内容			
6 実施年月日	7 場所	8 内容			
6 実施年月日	7 場所	8 内容			
6 実施年月日	7 場所	8 内容			
第1回添削書類提出日	第2回添削書類提出日	第3回添削書類提出日	第4回添削書類提出日	第5回添削書類提出日	第6回添削書類提出日
月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
第1回添削書類返却日	第2回添削書類返却日	第3回添削書類返却日	第4回添削書類返却日	第5回添削書類返却日	第6回添削書類返却日
月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日

以下の内容に該当する場合はチェックをしてください。

事業主命令により労働時間中に当該訓練を実施し、当該訓練を実施した時間中の賃金が、適正に支払われています。

当該訓練に係る費用(受講料や教科書代等)の一切を負担していません。

上記の内容に誤りがないことを証明します。

年 月 日

訓練受講者の署名

(本人直筆の署名)

(事業主記載欄) 以下の内容に該当する場合はチェックをしてください。

2欄の労働者の労働時間中に上記のとおり訓練を受けさせ、受講時間中の賃金を適正に支払っています。

上記の内容に誤りがないことを証明します。

年 月 日

申請事業主の証明

代表者役職名

氏名

本書のほか、4欄に記載した講座を受講したことの証明として、修了証等及び訓練機関に提出した添削課題等の書類を添付してください。