

**人材開発支援助成金（事業展開等リスティング支援コース）
一般教育訓練等の受講証明書・受講修了証明書**

住所	〒		-	
ふりがな				
氏名				

発行日	
通番	

訓練名 (○で囲んでください。)	<input type="checkbox"/> 専門実践教育訓練	<input type="checkbox"/> 特定一般教育訓練	<input type="checkbox"/> 一般教育訓練
訓練講座名			
指定番号		-	
受講開始日		年	月
受講修了(予定)日		年	月

支給単位期間		年	月	日	～		年	月	日
--------	--	---	---	---	---	--	---	---	---

※「受講の証明」又は「受講修了の証明」のいずれかに☑してください。

受講の証明

以上のとおり、表記の受講者が、当該教育訓練施設の受講認定基準に照らし、表記の教育訓練講座を受講し、現在修了に必要な実績及び目標を達していることを証明します。

受講修了の証明

以上のとおり、表記の受講者が、当該教育訓練施設の修了認定基準に照らし、表記の教育訓練講座を修了したことを証明します。

労働局長 殿

教育訓練実施者名

教育訓練施設の名称

所在地

電話番号

長の職名・氏名
