

## 教育訓練休暇等実施状況報告書

( 枚目中の 枚目)

① 実施計画書番号		② 休暇等取得者氏名	
③ 雇用保険被保険者番号		④ 勤務事業所	
⑤ 種類	<input type="checkbox"/> 教育訓練休暇（有給）		
	<input type="checkbox"/> 教育訓練休暇（無給）		
	<input type="checkbox"/> 教育訓練短時間勤務（有給）		
	<input type="checkbox"/> 教育訓練短時間勤務（無給）		
1 ⑥ 休暇等取得実績	<input type="checkbox"/> 教育訓練休暇（有給）		日 時間
	<input type="checkbox"/> 教育訓練休暇（無給）		日 時間
	<input type="checkbox"/> 教育訓練短時間勤務（有給）		日 時間
	<input type="checkbox"/> 教育訓練短時間勤務（無給）		日 時間
⑦ 休暇等取得日	平成 年 月 日		
⑧ 事業主の証明	上記の者が教育訓練休暇等を取得させたことを証明します。 平成 年 月 日 役職名 <div style="text-align: right;">氏名 印</div>		
⑨ 休暇等取得者の証明	教育訓練休暇等を取得したことを証明します。 平成 年 月 日 氏名 <div style="text-align: right;">印</div>		

- 1 ⑤欄は、該当する制度の□にチェックを入れて下さい。
- 2 ⑥欄は、日数か時間数どちらかを記載してください。
- 3 ⑦欄は、最初の休暇等取得日を記載してください。
- 4 ⑨欄は、休暇等取得者本人が直筆で署名し、押印してください。