

技能検定実施状況報告書

(枚目中の 枚目)

1	① 実施計画書番号		② 受検者氏名	
	③ 雇用保険被保険者番号		④ 勤務事業所	
	⑤ 種類	<input type="checkbox"/> 業務命令により受検する技能検定 <input type="checkbox"/> 労働者が自発的に受検する技能検定		
	⑥ 受検日	平成 年 月 日		
	⑦ 報奨金支給日	平成 年 月 日		
	⑧ 事業主の証明	上記の者に技能検定の合格報奨金を支給したことを証明します。 平成 年 月 日 役職名 氏名 印		
	⑨ 受検者の証明	技能検定に合格し、事業主より合格報奨金の支給を受けたことを証明します。 平成 年 月 日 氏名 印		
2	① 実施計画書番号		② 受検者氏名	
	③ 雇用保険被保険者番号		④ 勤務事業所	
	⑤ 種類	<input type="checkbox"/> 業務命令により受検する技能検定 <input type="checkbox"/> 労働者が自発的に受検する技能検定		
	⑥ 受検日	平成 年 月 日		
	⑦ 報奨金支給日	平成 年 月 日		
	⑧ 事業主の証明	上記の者に技能検定の合格報奨金を支給したことを証明します。 平成 年 月 日 役職名 氏名 印		
	⑨ 受検者の証明	技能検定に合格し、事業主より合格報奨金の支給を受けたことを証明します。 平成 年 月 日 氏名 印		
3	① 実施計画書番号		② 受検者氏名	
	③ 雇用保険被保険者番号		④ 勤務事業所	
	⑤ 種類	<input type="checkbox"/> 業務命令により受検する技能検定 <input type="checkbox"/> 労働者が自発的に受検する技能検定		
	⑥ 受検日	平成 年 月 日		
	⑦ 報奨金支給日	平成 年 月 日		
	⑧ 事業主の証明	上記の者に技能検定の合格報奨金を支給したことを証明します。 平成 年 月 日 役職名 氏名 印		
	⑨ 受検者の証明	技能検定に合格し、事業主より合格報奨金の支給を受けたことを証明します。 平成 年 月 日 氏名 印		

【記入上の注意】

- 1 この様式は、受検者及び合格報奨金の支給ごとに作成してください。
- 2 ⑨は、受検者本人が直筆で署名し、押印してください。