

2-4 訓練実施状況報告書（訓練日誌）

① 訓練計画届の受付番号	② 訓練種別		<input type="checkbox"/> 一般職業訓練 <input type="checkbox"/> 有期実習型訓練 <input type="checkbox"/> 有期実習型訓練（派遣型） <input type="checkbox"/> 中長期的キャリア形成訓練 <input type="checkbox"/> 育児休業中訓練					
③ 訓練の受講者氏名		印						
④ 総訓練時間数	時間	分	⑤ OFF-JT 総訓練時間数	時間	分	⑥ OJT 総訓練時間数	時間	分

訓練受講者に対し、継紙⑩、⑪、⑫欄のとおり訓練を実施したことを証明します。

⑦ 訓練実施機関の証明	平成	年	月	日	⑧ 申請事業主の証明 (事業主又は訓練実施責任者)	平成	年	月	日
訓練実施機関名 又は講師名	印				氏名	印			
⑨ 派遣元事業主の証明 (事業主又は訓練実施責任者)	平成	年	月	日	⑩ 派遣先事業主の証明 (事業主又は訓練実施責任者)	平成	年	月	日
氏名	印				氏名	印			

提出上の注意

本様式は、一般職業訓練（育児休業中訓練含む）、有期実習型訓練または中長期的キャリア支援訓練を実施する事業主が提出してください。

記入上の注意

- この様式は、OFF-JT又はOJTによる訓練の実施状況を、訓練の受講者ごとに作成してください。
- OFF-JT又はOJTにかかる本様式については、訓練の実施機関ごとに作成（総括表及び継紙）してください。有期実習型訓練（派遣型）の場合は、訓練の実施主体ごとに作成してください。実施機関が複数ある場合、継紙は一つの実施機関での訓練に続き別の実施機関での訓練が行われる場合には斜線を引き、別の実施機関は新たな継紙を使用するようにしてください。

（例：訓練実施機関がA、Bと異なり、Aでの訓練後Bで訓練を実施し再びAに戻る場合。一度目のAの訓練が終了した日付以降は斜線とし、新たな継紙にBの実施状況を記載してください。Bの訓練が終了した際も訓練終了日以降は斜線とし、新たな継紙に二度目のAの訓練にかかる実施状況を記載してください。一度目のAと二度目のAの訓練が続いて記載されないようにしてください。）
- ①欄は、管轄労働局長の確認を受けた「キャリアアップ助成金（一般職業訓練・育児休業中訓練）計画届」、「キャリアアップ助成金（有期実習型訓練）計画届」または「キャリアアップ助成金（中長期的キャリア形成訓練）計画届」の受付番号を記載してください。
- ④欄には、全ての実施日の受講時間数を合計した時間数を記載してください。
⑤欄には、全てのOFF-JT実施日の受講時間数を合計した時間数を記載してください。
⑥欄には、全てのOJT実施日の受講時間数を合計した時間数を記載してください。
- ⑦欄には、訓練を実施した教育訓練施設等の名称又は訓練を実施した外部講師の所属と名称を記載し押印してください。事業外訓練を実施した場合は教育訓練施設等の名称を記載し、事業内訓練で外部講師を招聘して実施する場合は「事業内訓練（外部講師）」と記載の上、外部講師の所属と氏名を記載し、押印してください。事業内訓練を自ら雇用する従業員を講師とし実施する場合は「キャリアアップ助成金（一般職業訓練・育児休業中訓練）計画届」の16欄、「キャリアアップ助成金（有期実習型訓練）計画届」23欄の類型がウのもの。）は「事業内訓練」と記載の上、講師となった従業員の所属と氏名を記載し押印してください。
- 継紙⑩欄については、時系列に記載してください。合理的な理由なく実施日が前後しているものについては、支給対象訓練とはなりません。忘れていたなどの理由では合理的な理由とはならないのでご注意ください。
- 継紙⑪欄「訓練実施時間帯」には、訓練実施日における訓練等の開始時間と終了時間を記載してください。
- 継紙⑫欄「うち除外時間数」には、昼食等の食事を伴う休憩時間・移動時間・助成対象とならないカリキュラム等の時間等の合計を記載してください。
- 継紙⑬欄「受講時間数」には、当該日の訓練時間数から除外時間を差し引き、受講者が受講した時間数を記載してください。
- 継紙⑭欄「実施内容」には、訓練の実施内容を記載してください。OFF-JT、OJTの☑をつけ、実施した訓練カリキュラムの詳細な内容を記載してください。（OFF-JTであれば各教科の内容と目的、身につける能力の目標を、OJTであればジョブ・カードの評価基準のどこに該当する訓練か等）
- 継紙⑮欄「OFF-JT訓練講師又はOJT訓練担当者の証明欄」には、OFF-JTが自ら雇用する従業員を講師とする事業内訓練で実施されている場合の講師担当者の氏名又はOJT訓練担当者の氏名を記載し、押印してください。
なお、同一日に複数の講師又は担当者により訓練が実施された場合、⑮欄にはそのうち1名が署名・押印してください。その上で、実施内容の欄には各カリキュラムの内容を記載するとともに文末に各講師又は担当者の氏名を記載してください。
また、同日にOFF-JTとOJTを実施する場合は、⑮欄を同日としてそれぞれ別枠を使用してください。
- 継紙⑯欄「訓練生の考察・感想」には、訓練の受講者本人が毎日直筆で記載してください。後日受講者本人が訓練内容の振り返りができるよう、訓練カリキュラム（様式第3-2号（別添1または2））に記入された職務又は教科の内容に対応させ、具体的にどのような内容の訓練を行ったのかわかるように記載してください。⑯欄に対応した内容であり、かつ、どのような訓練によりどのような知識・技能が身についた（身につかなかった）のか難しかった点、工夫した点等の内容を記載してください。単に「難しかった」「ためになった」等感想だけを記載しているものについては、訓練の実施内容・実施状況が確認できないため、支給対象訓練とはなりません。
- 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。
- 継紙を鉛筆で記入した場合、申請の際には鉛筆書きの訓練日誌の写しに訓練受講者本人の署名・押印による原本証明をしたものを提出してください。
※ 「OFF-JT」とは、生産ライン又は就労場における通常の生産活動と区別して業務の遂行の過程外で行われる職業訓練のことをいいます。
※ 「OJT」とは、厳格な指導者の下、事業主が行う業務の遂行の過程内における実務を通じた実践的な技能及びこれに関する知識の取得に係る職業訓練のことをいいます。

<p>【原本証明】 別添の訓練実施状況報告書（訓練日誌）について原本に相違ありません。 （総頁数： 枚）</p> <p>署名・押印 印</p>
--

2-4 訓練実施状況報告書(訓練日誌)

(注意) 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。

⑪ 実施日 月 日 曜日	⑫ 実施状況報告内容 訓練実施時間帯	時 分 ~ 時 分	うち除外時間数	時間 分
		<input type="checkbox"/> OFF-JT ※派遣型の場合 <input type="checkbox"/> OJT 訓練実施者 <input type="checkbox"/> 派遣元事業主 <input type="checkbox"/> 派遣先事業主 <input type="checkbox"/> 共同実施	受講時間数	時間 分
⑬ OFF-JT訓練講師又はOJT訓練担当者の証明 印	⑭ 実施内容	(カリキュラムの詳細内容を記載すること)		
		⑮ 訓練生の考察・感想		
⑪ 実施日 月 日 曜日	⑫ 実施状況報告内容 訓練実施時間帯	時 分 ~ 時 分	うち除外時間数	時間 分
		<input type="checkbox"/> OFF-JT ※派遣型の場合 <input type="checkbox"/> OJT 訓練実施者 <input type="checkbox"/> 派遣元事業主 <input type="checkbox"/> 派遣先事業主 <input type="checkbox"/> 共同実施	受講時間数	時間 分
⑬ OFF-JT訓練講師又はOJT訓練担当者の証明 印	⑭ 実施内容	(カリキュラムの詳細内容を記載すること)		
		⑮ 訓練生の考察・感想		
⑪ 実施日 月 日 曜日	⑫ 実施状況報告内容 訓練実施時間帯	時 分 ~ 時 分	うち除外時間数	時間 分
		<input type="checkbox"/> OFF-JT ※派遣型の場合 <input type="checkbox"/> OJT 訓練実施者 <input type="checkbox"/> 派遣元事業主 <input type="checkbox"/> 派遣先事業主 <input type="checkbox"/> 共同実施	受講時間数	時間 分
⑬ OFF-JT訓練講師又はOJT訓練担当者の証明 印	⑭ 実施内容	(カリキュラムの詳細内容を記載すること)		
		⑮ 訓練生の考察・感想		
⑪ 実施日 月 日 曜日	⑫ 実施状況報告内容 訓練実施時間帯	時 分 ~ 時 分	うち除外時間数	時間 分
		<input type="checkbox"/> OFF-JT ※派遣型の場合 <input type="checkbox"/> OJT 訓練実施者 <input type="checkbox"/> 派遣元事業主 <input type="checkbox"/> 派遣先事業主 <input type="checkbox"/> 共同実施	受講時間数	時間 分
⑬ OFF-JT訓練講師又はOJT訓練担当者の証明 印	⑭ 実施内容	(カリキュラムの詳細内容を記載すること)		
		⑮ 訓練生の考察・感想		
⑪ 実施日 月 日 曜日	⑫ 実施状況報告内容 訓練実施時間帯	時 分 ~ 時 分	うち除外時間数	時間 分
		<input type="checkbox"/> OFF-JT ※派遣型の場合 <input type="checkbox"/> OJT 訓練実施者 <input type="checkbox"/> 派遣元事業主 <input type="checkbox"/> 派遣先事業主 <input type="checkbox"/> 共同実施	受講時間数	時間 分
⑬ OFF-JT訓練講師又はOJT訓練担当者の証明 印	⑭ 実施内容	(カリキュラムの詳細内容を記載すること)		
		⑮ 訓練生の考察・感想		

※ 鉛筆での記入可。