

様式5(案)

ジョブ・カード〔教育訓練経歴〕

ふりがな 氏名	
------------	--

昭和・平成	年	月	日生	歳	男女
-------	---	---	----	---	----

教育訓練経歴 (公共職業訓練、公的職業資格の取得を訓練目標とするもの等)

年月 ～年月(期間)	コース名	教育訓練の内容	事業所名	確認	教育訓練 機関名	確認
平成〇年〇月 ～〇年〇月 (〇か月間)	経理実務 コース	日商簿記3級程度 座学〇〇〇時間			〇〇簿記 専門学校	〇〇簿記専門 学校長の 印
平成〇年〇月 ～〇年〇月 (〇か月間)	ビジネス 能力検定 コース	コミュニケーション能力、 職業人意識、ビジネス マナー、基礎学力 座学〇〇〇時間			(財)〇〇 事業財団	(財)〇 事業財 団理事 長の印
					以上	印

平成 年 月 日
 キャリア・コンサルタント(ジョブ・カード講習修了番号)
 所属 〇〇センター 電話 - - 氏 名 印