様式第10号（第12条関係）

公共職業訓練等受講証明書

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ①証明対象期間 | 年月 | ②公共職業訓練等が行われなかった日 |  | ※処理欄 |
| ③実績 | ④ | ⑤ | ⑥公共職業訓練等を受けなかった日 | ⑩ | 基本手当に相当する退職手当 | 技能習得手当に相当する退職手当 | 寄宿手当に相当する退職手当 |
| 受給資格認定番号 | 氏名 | ⑦疾病又は負傷による場合 | ⑧⑦以外でやむを得ない理由がある場合 | ⑨やむを得ない理由がない場合 | 備考 | 受講手当に相当する額 | 特定職種受講手当に相当する額 | 通所手当に相当する額 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| この欄の記載事実に誤りのないことを証明する。　　　　年　　月　　日　公共職業訓練等の施設の長職氏名　　　　　　　　　 |  |

（注）

１　②欄及び⑦欄から⑨欄までは、該当する日を記載すること。

２　⑩欄は、⑦欄から⑨欄までの日についての具体的事情その他必要な事項を記載すること。

３　※印欄には、記載しないこと。

備考　用紙の大きさは、日本産業規格Ａ列４とする。