感染症の発生により企業実習が実施されなかったこと

（別添様式１表）

の経緯書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 受講者氏名 | （　　歳） | 申請番号 |  |
| 住　所 |  |
| 訓練科名（番号） |  |
| 企業実習先名 | （施設名）（住　所）（連絡先） |
| 企業実習を実施しなかった経緯（感染症の名称（＊）も記入すること） | 感染症名： 企業実習を実施しなかった経緯：  |
| 上記感染症により企業実習を実施しなかった期間 | 自　平成　　　年　　　　月　　　日　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　日間至　平成　　　年　　　　月　　　日 |

＊学校保健安全法施行規則（昭和33年文部省令第18号）第18条に規定する感染症に限ります。

　詳しくは裏面を御確認ください。

上記の記載事実に誤りのないことを証明します。

平成　　年　　　月　　　日

（訓練実施施設名）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　　　（所　　在　　地）

　　　（訓練実施施設の長）

　　　（電話（担当者名））

公共職業安定所長　殿