

公共職業訓練に係る実習先証明書

公共職業安定所長 殿

当訓練施設において実施している職業訓練を受講中である下記訓練生に指示しました実習先については下記のとおりであることを証明いたします。

(1) 訓練生名 _____

(2) 訓練科名 _____

(3) 訓練期間 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日

(4) 実習先事業所名 _____

実習場所所在地 (通所先) _____

実習期間 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日

(実習先が複数ある場合)

実習先事業所名 _____

実習場所所在地 (通所先) _____

実習期間 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日

(5) その他連絡事項

令和 年 月 日

訓練施設名 _____

責任者名 _____