

職業訓練受講給付金支給申請書の証明について

求職者支援制度における支援指示を受けた受講生のうち「職業訓練受講給付金」(以下「給付金」という。)を受給する受講生については、「職業訓練受講給付金支給申請書」(以下「支給申請書」という。)の訓練実施施設証明欄(⑬⑭⑮⑯欄)に訓練の出席状況に係る証明を行ってください。

○ だれに？

求職者支援制度における支援指示を受けた受講生のうち「給付金」を受給する受講生に対して、「支給申請書」を証明の上、交付してください。

- 支援指示を受けた受講生には、ハローワークから「就職支援計画書」を交付していますので、オリエンテーション時にご確認ください。
- 給付金を受給する受講生には、ハローワークから「支給申請書」を交付しています。

○ 証明する期間は？

支給単位期間(※)ごとに証明を行ってください。

(※) 支給単位期間とは

訓練開始当日から各翌月の訓練開始当日の前日まで(訓練終了日が属する場合は訓練終了日まで、中途退校者については退校日まで)の期間を言います。

【例】 4月21日～7月31日までの訓練の場合(訓練開始当日は21日)

- ・ 4月21日～5月20日
- ・ 5月21日～6月20日
- ・ 6月21日～7月20日
- ・ 7月21日～7月31日

○ いつ？

「給付金」を受給する受講生は、指定来所日に「支給申請書」をハローワークに提出する必要があります。このため、支給単位期間の最終の訓練終了後に証明を行い、指定来所日前に受講生に交付してください。

- 支給単位期間の末日の翌開庁日が指定来所日である場合は、指定来所日に受講生が「支給申請書」をハローワークに提出できるよう対応をお願いいたします。

○ 「職業訓練受講給付金支給申請書」の様式

様式第3号(第17条関係)(表面)
職業訓練受講給付金支給申請書

①申請番号	
フリガナ	
②氏名	
③生年月日	昭和・平成 年 月 日 満()歳

《表面》

受講生記入欄

職業訓練の実施等による特定求職者の賃金の支拂に関する法律施行規則第17条第1項の規定により、上記のとおり職業訓練受講給付金(職業訓練受講手当・酒所手当)の支給を申請します。

平成 年 月 日
 公共職業安定所長
 地方労働局長
 申請者氏名 印

(注 意 事 項)

- 申請内容は正しく記載してください。偽りその他不正の行為によって職業訓練受講給付金を受けたり、又は受けようとしたときは、以後職業訓練受講給付金を受けることができないばかりでなく、不正受給した金額の返還と更にそれに加えて一定の金額の納付を命ぜられ、また、詐欺罪として罰刑に処せられることがあります。
- この申請書は、指定場所日に、必ず本人が提出してください。
- 職業訓練受講手当の額は、支給申請の対象となる訓練期間(支給単位期間)が28日未満の場合は35日0円×支給単位数に相当する日数、それ以上の場合は10万円となります。
- 酒所手当の額は、職業訓練受講給付金酒所届を参考に、運賃、時間、距離等の事情に照らし安定所が算出した額となります。
- ①欄は、職業訓練受講給付金事前審査通知書に記載された申請番号を記載してください。
- ⑤～⑦欄は、あなたが受講する訓練番号、訓練科名、訓練実施施設名を記載してください。なお、⑥欄については、公共職業訓練を受講する場合は、空欄としてください。
- ⑧欄は、今回の支給申請において、給付金の支給対象となる訓練期間を記入してください。
- ⑧欄について、事前審査を受けたときから現在の間に、状況の変化があった場合(例えば、家族状況に変化があった時など)は「あり」にチェックをし、該当する条件を○で囲んでください。
- ⑨欄の「収入」とはあなたの収入を、「世帯収入」はあなたの収入に加え、同居の又は別居の配偶者、子及び父母の収入を合算した収入を指します。
- 職業訓練等を受けなかった日又は職業訓練等の一部のみ受けた日がある場合であって、疾病若しくは負傷又はやむを得ない理由がある場合にはそれを記載できる書類を添付するとともに、⑩欄のその他にチェックを入れてください。
- ⑩欄の下の申請者氏名については、記名押印又は署名のいずれかにより記載してください。

【受講生記入欄】

- ※ 受講生が記入します。
- ※ 記入内容により給付金の支給の可否が決まりますので、訓練実施施設が代筆(パソコンでの印字を含む)を行わないでください。
- ※裏面右上の受講生氏名欄も受講生が記入します。

様式第3号(裏面)
就職者支援訓練等受講証明

① 右のカレンダーに該当する印を付けてください。	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
(1) 職業訓練が行われなかった日 一印(取消線)	8	9	10	11	12	13	14	8	9	10	11	12	13	14
(2) 職業訓練の一部のみ受けた日 〇印	15	16	17	18	19	20	21	15	16	17	18	19	20	21
(3) 職業訓練を受けなかった日 ×印	22	23	24	25	26	27	28	22	23	24	25	26	27	28
※印は印する日数を示す印を付けてください。	29	30	31	29	30	31								

② 職業訓練の一部のみ受けた日について、右の時間帯に該当する印を付けてください。	時間	1	2	3	4	5	6	時間	1	2	3	4	5	6
(1) 出席した時間 ○印	月 日 ()							月 日 ()						
(2) 欠席した時間 ×印	月 日 ()							月 日 ()						
(3) 遅刻した時間 /印	月 日 ()							月 日 ()						
(4) 早退した時間 〇印	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6		

《裏面》

訓練実施施設証明欄

③ 特記事項	
④ 上記の記載事実と異なることを証明する。	平成 年 月 日 (求職者支援訓練等の施設長の職氏名) 印

⑤ 欠席日数	1日	0.5日	合計	出席日数/訓練日数	除外日数	出席率
				()		%

職員記入欄

職業訓練受講手当							
通所手当							
所長	次長	統括					

(注 意 事 項)

- ④及び⑤欄については、⑧欄に記載した「支給申請を行う訓練期間」における受講状況を記載してください。
- ⑧欄には、職業訓練の欠席に関し、本人の申告などで特記すべき事項がある場合に記載してください。
- ※印欄には、記載しないでください。

【訓練実施施設証明欄 (⑬⑭⑮⑯欄)】

- ※ 受講生の署名がない申請書に証明を行いますと、不正の原因となりますので、【訓練実施施設証明欄 (⑬⑭⑮⑯欄)】は、受講生が【受講生記入欄】に記入(署名等)していることを確認したうえで、記載・証明を行ってください。
- ※ 証明内容により給付金の支給の可否が決まりますので、記入誤りがないよう慎重に記載してください。
- ※ 本様式は、ハローワークから受講生に交付します。
- ※ 鉛筆での記入は認められません(容易に消すことができる筆記具による証明は認められません。)
- ※ 記入誤りをした場合は、施設長印(代表者印)により訂正印を押印してください。修正液、修正テープによる訂正は認められませんので、ご注意ください。

○ 訓練実施施設証明欄 (⑬⑭⑮⑯欄) の記載方法

◀⑬欄の記載方法▶

【例 支給単位期間 4月21日～5月20日

4月22日に1日欠席、5月2日に1時限目を遅刻した場合】

⑬ 右のカレンダーに該当する印を付けてください。 (1) 職業訓練が行われなかった日 =印 (取消線) (2) 職業訓練を一部のみ受けた日 △印 (3) 職業訓練を受けなかった日 ×印 ※(2)に該当する日がある場合は下記⑭を記入してください。	4	1	2	3	4	5	6	7	5	1	2	3	4	5	6	7
		8	9	10	11	12	13	14		8	9	10	11	12	13	14
		15	16	17	18	19	20	21		15	16	17	18	19	20	21
		×	23	24	25	26	27	28		22	23	24	25	26	27	28
		29	30	31						29	30	31				

- 1 カレンダーに**対象月**を記載してください。
- 2 支給単位期間以外の日は、**斜線**としてください。
- 3 職業訓練が行われなかった日 (土日祝日等) は、「**=印**」(取消線)を記載してください。
 - ☑ ハローワークの指定来所日も忘れずに=**印** (取消線)を記載してください (訓練が実施された場合を除く)。
 - ☑ キャリアコンサルティングを2日にわたって実施し、受講生はいずれか1日のみ出席すれば良い場合など、当該受講生にとって職業訓練が行われていない日は=**印** (取消線)を記入してください。
 また、日別計画表に定められたキャリアコンサルティング日を変更した場合は、⑮欄に変更について記載してください。

【例】○/○予定のキャリアコンサルティングを○/○に変更
 ただし、キャリアコンサルティング日の変更ができるのは、日別計画表に定められたキャリアコンサルティングの日と同一の支給単位期間内のみであることを注意してください。
- 4 遅刻、早退又は欠席により**全ての時限を欠席した日**に「**×印**」を記載してください。
- 5 遅刻、早退又は欠席により**一部の時限を欠席した日**に「**△印**」を記載してください。
 - ☑ 出席管理の対象となる日 (×印・△印を記載する日) は、受講者が出席すべきカリキュラム全て (入校式等を含む。) です。ただし、本人の希望で計画外のキャリアコンサルティングや就職支援等を行った場合は、出席管理の対象外となります
- 6 無印が出席した日となりますので、出席簿等と照合し **「無印」と「出席した日」が一致しているか確認してください。**

◀⑭欄の記載方法▶

【例 5月2日に5時限中1時限目を遅刻した場合】

⑭ 職業訓練を一部のみ受けた日について、 右の時間割に該当する印を付けてください。	5月 2日 (金)							月 日 ()						
	時限	1	2	3	4	5	6	時限	1	2	3	4	5	6
		△	○	○	○	○	＝							
	月 日 ()							月 日 ()						
	時限	1	2	3	4	5	6	時限	1	2	3	4	5	6
月 日 ()							月 日 ()							

- ⑬欄で「△印」を記載した日について、日付及び曜日を記載してください。
- 上記1で記載した日の時限毎の出欠状況の内訳を以下に基づき記載してください。
 - ・出席した時限「○印」
 - ・欠席した時限「×印」
 - ・遅刻した時限「/印」
 - ・早退した時限「\印」
 - ・訓練を実施していない時限「＝印」

◀⑮欄の記載方法▶

【例 4月22日の欠席理由が感染症、5月2日の欠席（遅刻）理由が電車遅延の場合】

⑮ 特記事項	4/22インフルエンザのため、 5/2 1限（20分）電車遅延のため遅刻
--------	---

- ・⑬欄で△印または×印を記載した日について、把握している範囲で欠席理由を簡潔に記載してください
- ・遅刻・早退した場合は、時限を記載の上、出席しなかった時間数（分単位）を括弧書きしてください。

◀⑯欄の記載方法▶

⑯ 上記の記載事実に誤りのないことを証明する。	
平成 ●● 年 ● 月 ●● 日	株式会社 ●●●●●● 代表取締役 ●●●●●●
(求職者支援訓練等の施設の長の職氏名)	

- 証明日を記載してください。
- 「施設名」、「施設長の役職」及び「施設長の氏名」を記載の上、施設長印（代表者印）を押印してください。また、施設長印（代表者印）は、スタンプ印の使用はできませんのでご注意ください。
なお、施設長印が個人名の印である場合は、不正防止のため施設名等の社判も押印していただきますようお願いいたします。

※ 本様式の記載に当たって不明な点等がある場合は、福岡労働局職業安定部訓練室又はハローワークへお問い合わせください。

○ 企業実習の場合、又は職場体験や職場見学の実施日であって時限単位での出席

管理が困難な場合

≪⑬欄の記載方法≫

・1日の総訓練時間の半分以上の時間に出席した場合は、申請書⑬欄に「△印」を記載してください（1日の総訓練時間の半分未満の時間にのみ出席した場合は、申請書⑬に「×印」を記載してください）。

≪⑭欄の記載方法≫

【例 5月2日に企業実習の一部を欠席したが総訓練時間の半分以上の時間に出席した場合】

⑭ 職業訓練を一部のみ受けた日について、右の時間割に該当する印を付けてください。 (1) 出席した時限 ○印 (2) 欠席した時限 ×印 (3) 遅刻した時限 /印 (4) 早退した時限 \印 (5) 訓練を実施していない時限 =印（取消線）	5月 2日（金）						月 日（ ）							
	時限	1	2	3	4	5	6	時限	1	2	3	4	5	6
	月 日（ ）						月 日（ ）							
	時限	1	2	3	4	5	6	時限	1	2	3	4	5	6
	月 日（ ）						月 日（ ）							

・⑬欄で「△印」を記載した日について、日付及び曜日を記載した上で、時限毎の出欠状況の内訳欄は斜線としてください。

≪⑮欄の記載方法≫

【例 5月2日に企業実習8時間のうち1時間30分を風邪により遅刻した場合】

⑮ 特記事項	5月2日：企業実習、訓練時間8時間00分、出席時間6時間30分 風邪のため遅刻
--------	--

・⑬欄で△印を記載した日について、「○月○日：企業実習、訓練時間○時間○分、出席時間○時間○分 ○のため」など、具体的な出席状況及び欠席理由を記入してください。

○ 「支給申請書」を受講生に交付する前に最終チェックをしましょう。

- 「証明日」は記入していますか。
- 施設長印の押印漏れはありませんか。
- 記入誤りがある場合は、施設長印（代表者印）による訂正印を押印していますか。
- 「休講日」や「指定来所日」は、=（取消線）を記入していますか。
- 暦日がない日（4月31日等）は、=（取消線）を記入していますか。
- 出席簿等と照合して「無印」と「出席した日」は一致していますか。

○ 職業訓練受講給付金の出席要件について

- ・ ハローワークが定める「やむを得ない理由」以外の理由で訓練を1回でも欠席（遅刻・欠課・早退を含む）すると、その支給単位期間の給付金は支給されません。また、これを繰り返すと、訓練期間の初めに遡って給付金の返還命令などの対象となります。
- ・ 必要な証明書類の提出がなければ「やむを得ない理由」として認められません。
- ・ 「やむを得ない理由」と認められた場合でも、支給単位期間の出席率が8割以上なければ支給されません。

なお、当該出席率の算定において、「やむを得ない理由」と認められる場合であって1実施日における訓練の2分の1以上に相当する部分を受講した場合については、出席日数を「0.5」として取り扱います（2分の1以上に受講していない場合は、0（1日欠席）として算定します。）。

- ☑ 欠席（遅刻・欠課・早退を含む）が「やむを得ない理由」に該当するか否かの判断、また、必要な証明書類の説明は、受講生の住所管轄のハローワークが行います。受講生から「やむを得ない理由」や証明書類について尋ねられた場合は、住所管轄のハローワークへ問い合わせるよう案内してください。
- ☑ 記載内容について、ハローワークから欠席届・遅刻・早退・欠課届等の写しの提供を求められる場合がありますので、ご対応をお願いします。
- ☑ 欠席（遅刻・欠課・早退を含む）があつたにもかかわらず×印を記入しない等、適正な証明が行われていない場合は、訓練実施施設が職業訓練受講給付金の不正受給に関与したとみなされ、受講生と連帯して返還又は納付を命じられ、職業訓練の認定取消しの対象となる場合がありますので、厳正に出席管理を行っていただくとともに、支給申請書の証明についても適正に行っていただきますようお願いいたします。

訓練の一部を欠席した場合における各様式の記載方法

カリキュラム	出席状況	各様式の記載方法		
		「受講者出欠報告書」 (様式 A-32)	「職業訓練受講給付金支給申請書」(様式 B-6) の⑪欄	
通常の場合	1日の総時限の半分以上の時限に出席した場合	「△」	「△」	<ul style="list-style-type: none"> ・⑭欄に日付、曜日及び時限毎の出欠状況の内訳を記載してください。 ・⑮欄に把握している範囲で欠席理由を簡潔に記載してください。
	1日の総時限の半分未満の時限にのみ出席した場合	「×」	「△」	
企業実習の場合、又は 職場体験や職場見学の 実施日であって時 限単位での出席管理 が困難な場合	1日の総時間の半分以上の 時間に出席した場合	「△」	「△」	<ul style="list-style-type: none"> ・⑭欄に日付及び曜日を記載した上で、時限毎の出欠状況の内訳欄は斜線としてください。 ・⑮欄に「〇月〇日：企業実習、訓練時間〇時間〇分、出席時間〇時間〇分 〇のため」など、具体的な出席状況及び欠席理由を記入してください。
	1日の総時間の半分未満の 時間にのみ出席した場合	「×」	「×」	

《感染症等により訓練実施日から除外する取扱いとなる日の記載について》

- ・「受講者出欠報告書」は、「△」または「×」を記載してください（「/」を記載する必要はありません。）。
- ・「職業訓練受講給付金支給申請書」は、「△」または「×」を記載してください（「●」を記載する必要はありません。）。

「企業実習証明書」の証明について ～企業実習を実施する場合～

企業実習を実施した場合で、求職者支援制度における支援指示を受けた受講生のうち「給付金」を受給する受講生から「企業実習証明書」の提出があったときは、証明の上交付してください。

○ だれに？

受講生が「給付金」の支給申請を行う支給単位期間に企業実習を受講した場合において、企業実習先に通所する運賃等が、求職者支援訓練を行う施設に通所する運賃等より高い場合は、通所手当の額が変更になる場合があります。このため、企業実習を行った場合において、「給付金」を受給する受講生から「企業実習証明書」の提出があったときは、「企業実習証明書」に証明の上、交付してください。

- ☑ 企業実習とは、「訓練カリキュラム」（認定様式第5号）の企業実習を指しますので、工場見学、職場見学等については、証明を行う必要はありません。
- ☑ 「企業実習証明書」の様式は、ハローワークから交付します。

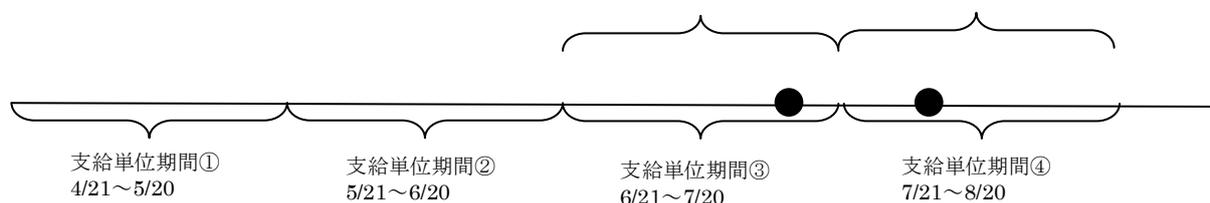
○ 証明する期間は？

企業実習を行った支給単位期間ごとに証明を行ってください。

訓練期間 4/21～8/20

企業実習 ●

「企業実習証明書」に証明を行ってください。



○ いつ？

受講生は、企業実習が実施された支給単位期間の「給付金」を申請する際に、「支給申請書」と併せて「企業実習証明書」をハローワークに提出する必要があります。このため、支給単位期間中、最後の企業実習を実施した後に証明を行い、指定来所日前に「支給申請書」と併せて受講生に交付してください。

○ 「企業実習証明書」の様式

企業実習証明書	
_____ 公共職業安定所長 殿	
受講生記入欄	
①受講者氏名	
②訓練番号	受講生記入欄
③訓練科名	
④支給単位期間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日
求職者支援訓練施設証明欄	
⑤企業実習先事業所名	
⑥企業実習先所在地 (通所先)	
⑦企業実習実施期間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日 (実習先が複数ある場合)
⑧企業実習先事業所名	
⑨企業実習先所在地	
求職者支援訓練施設証明欄	
⑩企業実習実施期間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日
⑪その他連絡事項	
<p>当施設が実施する職業訓練において、上記のとおり企業実習を実施したことを証明します。</p> <p>平成 年 月 日</p> <p>訓練施設名 _____</p> <p>訓練施設の長の職氏名 _____ (印)</p>	

【受講生記入欄】
※ 受講生が記入します。

【求職者支援訓練証明欄】
※ 受講生が【受講生記入欄】を記入した後に、訓練実施施設が記入、証明してください。

※ 当該様式は、ハローワークから受講生に交付します。

※ 鉛筆での記入は認められません（容易に消すことができる筆記具による証明は認められません。）。

※ 記入誤りをした場合は、施設長印（代表者印）により訂正印を押印してください。修正液、修正テープによる訂正は認められませんので、ご注意ください。

○ 「企業実習証明書」の記載方法等

【例】

受講生が給付金の支給申請をする支給単位期間（7月21日～8月20日）において、企業実習を3日間（8月1日、8月2日、8月4日）実施した場合（8月1日～2日、8月4日は別の施設にて企業実習を実施した場合）

企業実習証明書

●● 公共職業安定所長 殿

受講生記入欄	
①受講者氏名	●● ●●
②訓練番号	●-●●-●●-●●-●●●●
③訓練科名	●●●●●●科
④支給単位期間	平成●●年 7月21日 ~ 平成●●年 8月20日

求職者支援訓練施設証明欄	
⑤企業実習先事業所名	特別養護老人ホーム ●●
⑥企業実習先所在地 (通所先)	●●●●●●●●▲-▲▲-▲▲
⑦企業実習実施期間	平成●●年 8月 1日 ~ 平成●●年 8月 2日
(実習先が複数ある場合)	
⑧企業実習先事業所名	特別養護老人ホーム ▲▲▲▲
⑨企業実習先所在地 (通所先)	●●●●●●●●▼-▼▼-▼▼
⑩企業実習実施期間	平成●●年 8月 4日 ~ 平成●●年 月 日
⑪その他連絡事項	

当施設が実施する職業訓練において、上記のとおり企業実習を実施したことを証明します。

平成●●年●●月●●日

訓練施設名 (株)●●●●

訓練施設の長の職氏名 代表取締役 ●●●● 特代表者印取

受講生が給付金の申請を行う公共職業安定所名を記入して下さい。

受講生が給付金の申請を行う支給単位期間中に実施した企業実習について、記入して下さい。

証明は、「訓練実施機関・施設の概要」（認定様式第4号）に記載されている「訓練実施施設名」、「代表者役職名」及び「代表者氏名」を記入の上、施設長印（代表者印）を押印してください。

「感染症の発生により企業実習が実施されなかったことの経緯書」

の証明について ～企業実習を実施する場合～

企業実習先において受講者以外の者が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（14ページ参照）に感染し、企業実習先の都合で訓練（企業実習）が実施されなかったことにより受講者が訓練（企業実習）を受講できなかった場合は、「給付金」を受給する受講生に対して「感染症の発生により企業実習が実施されなかったことの経緯書」を証明の上、交付してください。

○ いつ？

受講生は、企業実習が実施された支給単位期間の「給付金」を申請する際に、「支給申請書」と併せて「感染症の発生により企業実習が実施されなかったことの経緯書」をハローワークに提出する必要があります。このため、指定来所日前に受講生に証明の上、交付してください。

○ 「感染症の発生により企業実習が実施されなかったことの経緯書」の様式

(様式 B-19 表面)

感染症の発生により企業実習が実施されなかったこと
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。

〇〇公共職業安定所長 殿

平成 年 月 日

(訓練実施施設名) 印

(所 在 地)

(訓練実施施設の長) 印

(電話 (担当者名))

※ 当該様式は、福岡労働局のホームページからダウンロードしてください。

(<http://fukuoka-roudoukyoku.jsite.mhlw.go.jp/var/rev0/0087/8620/201321811295.pdf>)

※ 鉛筆での記入は認められません (容易に消すことができる筆記具による証明は認められませ
ん。)

※ 記入誤りをした場合は、施設長印 (代表者印) により訂正印を押印してください。修正液、修
正テープによる訂正は認められませんので、ご注意ください。

○ 「感染症の発生により企業実習が実施されなかったことの経緯書」

の記載方法

【例】

受講生が給付金の支給申請をする支給単位期間（4月21日～5月20日）において、企業実習先において感染症が発生したことにより受講者が訓練（企業実習）を受講できなかった場合
 ≪実施されなかった企業実習（4月24日、4月25日、4月28日の3日間）≫

感染症の発生により企業実習が実施されなかったことの経緯書

受講者氏名	〇〇 〇〇 (〇〇歳)	申請番号	4〇〇〇〇〇〇〇〇〇
住所	▲▲市▲▲〇-〇		
訓練科名(番号)	〇〇科(4-〇〇-〇〇-〇〇-〇〇-〇〇〇)		
企業実習先名	(施設名) 老人ホーム〇〇センター (住所) 〇〇市〇〇▲-▲ (連絡先) 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇		
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: 感染性胃腸炎 企業実習を実施しなかった経緯: 老人ホーム〇〇センターの職員がノロウイルスによる感染性胃腸炎に感染したことにより、同センター内の職員、入居者に感染が拡大しないよう企業実習を実施しないことと判断したため。		
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 4月 24日		5日間
	至 平成 ●●年 4月 28日		

4月24日(木)～28日(月) (●●==●)
 ⇒訓練を実施しなかった期間は5日間

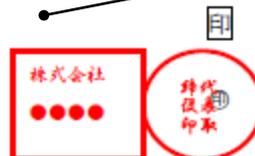
*学校保健安全法施行規則(昭和33年文部省令第18号)第18条に規定する感染症に限ります。
 詳しくは裏面を御確認ください。

上記の記載事実に誤りのないことを証明します。

●●公共職業安定所長 殿

平成●●年 4月 30日

(訓練実施施設名) (株)●●●●●
 (所在地) ●●市●●▲-▲
 (訓練実施施設の長) 代表取締役 ●● ●●
 (電話(担当者名)) 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇



受講生が給付金の申請を行う公共職業安定所名を記入して下さい。

証明は、「訓練実施機関・施設の概要」(認定様式第4号)に記載されている「訓練実施施設名」、「代表者役職名」及び「代表者氏名」を記入の上、施設長印(代表者印)を押印してください。

学校保健安全法施行規則第 18 条に規定する感染症一覧

感染症名

- ・ エボラ出血熱
- ・ クリミア・コンゴ出血熱
- ・ 痘そう
- ・ 南米出血熱
- ・ ペスト
- ・ マールブルグ病
- ・ ラッサ熱
- ・ 急性灰白髄炎
- ・ ジフテリア
- ・ 重症急性呼吸器症候群（病原体がコロナウイルス属 S A R S コロナウイルスであるものに限る。）
- ・ 鳥インフルエンザ（病原体がインフルエンザウイルス A 属インフルエンザ A ウイルスであつてその血清亜型が H 五 N 一であるものに限る。以下、「鳥インフルエンザ（H 五 N 一）」という。）
- ・ インフルエンザ（鳥インフルエンザ（H 五 N 一）を除く。）
- ・ 百日咳
- ・ 麻しん（はしか）
- ・ 流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）
- ・ 風しん（三日はしか）
- ・ 水痘（みずぼうそう）
- ・ 咽頭結膜熱（プール熱）
- ・ 結核
- ・ 髄膜炎菌性髄膜炎
- ・ コレラ
- ・ 細菌性赤痢
- ・ 腸管出血性大腸菌感染症（O157）
- ・ 腸チフス
- ・ パラチフス
- ・ 流行性角結膜炎
- ・ 急性出血性結膜炎その他の感染症（※）
- ・ 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成 10 年法律第 114 号）第 6 条第 7 項 から第 9 項 までに規定する新型インフルエンザ等感染症、指定感染症及び新感染症

※その他の感染症（例 感染性胃腸炎（主な病原体：ロタウイルス、ノロウイルス等）、マイコプラズマ感染症、急性細気管支炎等）