

## 就職状況報告

(訓練実施機関代表者) 殿

氏名	(ふりがな)	住所	
		TEL	
受講コース名		実施期間	年 月 日 ~ 年 月 日
実施施設名			

令和 年 月 日現在の就職状況は以下のとおりです。

\* 以下の該当する項目を○印で囲み、必要な箇所に記入をお願いします。

1	次の事業所に就職しました。	訓練関連職種	①該当 ②非該当
		企業実習先	①該当 ②非該当
<p>(1) 雇用形態は以下のうちどれに該当するか。          ①正社員 ②派遣 ③パート ④アルバイト          ⑤契約社員 ⑥臨時・季節 ⑦日雇 ⑧その他</p> <p>(2) 雇用期間は以下のうちどれに該当するか。          ① 1日以上7日未満 ② 7日以上31日未満          ③ 31日以上4ヶ月(120日)未満 ④ 4ヶ月(120日)以上6ヶ月未満          ⑤ 6ヶ月以上1年未満 ⑥1年以上 ⑦期間の定め無し ⑧期間の定め不明</p> <p>(3) 1週間の所定労働時間 ①20時間以上 ②20時間未満</p> <p>(4) 雇用保険被保険者適用有無 ①あり ②なし</p>			
事業所・派遣先事業所名		採用担当者氏名	
所在地		TEL	
就職日・派遣先就業日		従事する職種・部署	
※ 内定の場合：内定日		及び就職日	
派遣労働の場合派遣元企業名			
就職経路	①ハローワーク ②民間職業紹介会社 ③新聞・雑誌等求人広告 ④実習先事業所への就職 ⑤訓練実施機関への就職 ⑥友人・知人の紹介 ⑦その他 ( )		
2	自営を開始した	科目関連職種	
	事業所名	役職	
所在地		TEL	
自営開始日		事業内容	
3	就職していない		
4	別の訓練を受講 ( する予定 している 中退した 修了した)		
	受講訓練コース名 ( ) 別の訓練受講後に就職している場合は1の各欄に記載すること		

以上の報告内容は事実と相違ありません。また、留意事項(裏面)に同意の上、報告します。

提出日 年 月 日 氏名(自署) \_\_\_\_\_

就職先確認日 年 月 日	事業所名・派遣元事業所名
	所在地住所
	代表者名(又は採用責任者)
	TEL

(就職先ご担当者の方へ)

※この書類は公共職業訓練を受講して就職された方の就職確認の書類です。訓練実施機関を經由して都道府県に提出されますので記載内容の確認にご協力をお願いします。

## 言葉の定義

## 1 正社員

常用のうち、勤め先で正社員・正職員などと呼称される正規雇用労働者。(例えば、会社の就業規則に定める正社員規定により雇用された者又は就業規則が無い事業所の場合は従業員のうちフルタイム勤務と同じ雇用条件で雇用された者など。)

## 2 派遣

労働者派遣事業による派遣先である事業所で就労する仕事をする者。

## 3 パート

1週間の所定労働時間が同一の事業所に雇用されている通常の労働者の1週間の所定労働時間に比し短く、勤め先でパートなどと呼称される者。

## 4 アルバイト

1週間の所定労働時間が同一の事業所に雇用されている通常の労働者の1週間の所定労働時間に比し短く、勤め先でアルバイトなどと呼称される者。

## 5 契約社員

雇用期間が定められている者(パート、アルバイト、臨時・季節、日雇を除く。)

## 6 臨時・季節

臨時とは、雇用契約において1ヶ月以上4ヶ月未満の雇用期間が定められている仕事(労働)をいい、季節とは、季節的な労働需要に対し、又は季節的な余暇を利用して一定の期間(4ヶ月未満、4ヶ月以上の別を問わない。)を定めて就労(労働)する者。

## 7 日雇

安定所で取り扱われる日々雇用の仕事及び1ヶ月未満の雇用期間が定められている者。

## 8 その他

上記1～7に当たらない者。

## 9 自営

自営を開始した者。

## 《記載方法等について》

- ① 1及び2の「訓練関連職種」欄と1「企業実習先」欄は、該当する番号に○印をしてください。
- ② 1(2)雇用期間については、雇用契約書などで明記されている期間に該当する番号に○印をしてください。
- ③ 1(3)1週間の所定労働時間については、就業規則又は雇用契約書などで決められた就業時間によって算出し、該当する番号に○印をしてください。その際、就業時間が、1月あたりで決められている場合など1週間当たりの就業時間が単純に算出できない場合は、年間の就業時間を算出した上で、52週で割った時間により判断してください。
- ④ 雇用形態が正社員でない場合は、この報告書と一緒に雇用契約書や法人設立届出書又は個人事業開廃届の写しなどを添付してください。
- ⑤ 就職先の確認を行うため、就職先事業所において確認欄に記載をもらってください。
- ⑥ 就職先事業所の確認欄に記載がもらえない場合は、この報告書と併せて雇用契約書などの写しを添付してください。

## 《留意事項》

## ① 就職先への確認について

本報告書の就職先確認欄について、未記入の場合及び雇用形態などの記載内容に不明な点がある場合は、訓練実施機関又は都道府県から就職先に問い合わせる場合があります。

## ② 個人情報の取扱い

本報告書は、訓練生の訓練修了後3カ月以内の就職状況を把握すること、未就職の方の就職支援を行うこと及び職業訓練に関する業務統計の作成に活用することを目的としており、本報告書の記載内容について、訓練実施機関、都道府県、都道府県労働局及びハローワークの間において利用することがあります。

## 就職状況報告一覧(参考)

委託先機関名

訓練科名

訓練実施時期 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日

氏名	住所	生年月日	電話番号	修了日 中退日	就職状況	就職日	幹旋ハロー ワーク名	就職経路	調査実施 状況	備考
1	〇〇 〇〇 ××市××丁目××	〇年〇月〇日	△△△△	〇月〇日	就職	〇月〇日	品川	①	未実施	(記載例)
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										
21										
22										
23										
24										
25										
26										
27										
28										
29										
30										

※「就職状況」には「就職」、「未就職」、「追跡困難」又は「未回答」等と記載

※「幹旋ハローワーク」には訓練の受講を幹旋されたハローワーク(職業安定所)名を記載

※「就職経路」には、「①ハローワーク」「②民間職業紹介会社」「③新聞・雑誌等求人広告」「④実習先事業所への就職」「⑤訓練実施機関への就職」「⑥友人・知人の紹介」「⑦その他」のうち番号を記載。

## 様式3-3-2-2 職業能力証明(訓練成果・実務成果)シート (離職者訓練(都道府県等)用)

訓練科名

科

訓練受講者氏名

上記の者の訓練期間における職業能力についての評価は、以下のとおりです。

令和 年 月 日

公共職業訓練実施機関

所在地

名称

施設長氏名

印

## I 訓練期間・訓練目標

訓練期間	訓練時間	訓練目標(仕上がり像)

## II 知識、技能・技術に関する能力 (「知識、技能・技術に関する評価項目」ごとに、該当する欄に○を記入)

## (1) 科目評価

A:到達水準を十分に上回った B:到達水準に達した C:到達水準に達しなかった (評価は、試験結果等に基づき記入されたものです)

科目名	評価			知識、技能・技術に関する評価項目	コード
	A	B	C		
学科				(1)	
				(2)	
				(3)	
				(4)	
				(5)	
実技				(1)	
				(2)	
				(3)	
				(4)	
				(5)	

評価項目の引用元(企業横断的な評価基準を活用した場合のみ):

(総評・コメント)

(特記事項)

## (2) 訓練の受講を通じて取得した資格(任意)

取得日 令和 年 月 日

## (3) 訓練期間中又は訓練終了後に取得した資格(任意) ※訓練と密接に関わる資格のみを記入

取得日 令和 年 月 日

## (注意事項)

- 1 「コード」欄には、「知識、技能・技術に関する評価項目」の出典にコード又は職業能力評価基準のユニット番号等がある場合に記入してください。
- 2 記入しきれないときは、適宜枠の数を増やす等により記入してください。
- 3 本シートは、電子的方式、磁気的方式その他の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをもって作成することができます。

### 就業状況ヒアリング記録管理簿

訓練コース名:

訓練受講者名:

就職先事業所名:

就職日:

	就職後1月	就職後2月	就職後3月	就職後4月	就職後5月	就職後6月
確認手法	メール					
日時	令和●●年◇月▲日					
ヒアリング記録	継続就業中 ...業務について、補講を受けさせてほしい旨連絡があり●/○に来校するよう調整した。					

## 就業状況報告(長期高度人材育成コース)

(訓練実施機関代表者) 殿

氏名	(ふりがな)	住所	
		TEL	
受講コース名		実施期間	年 月 日 ~ 年 月 日
実施施設名			

令和 年 月 日現在の就業状況は以下のとおりです。

\* 以下の該当する項目を○印で囲み、必要な箇所に記入をお願いします。

1	継続して就業中	就職日	
	就業先事業所名		
2	退職した(する予定)	退職(予定)日	
	退職理由は以下のうちどれに該当するか。(複数回答可) ①健康上(妊娠含む)の理由 ②雇用条件(賃金・就業時間等)が合わなかった ③介護又は育児など家族の事情 ④就業スキルが足りなかった ⑤人間関係が合わなかった ⑥解雇された ⑦他の会社へ転職したい ⑧その他( )		
3	次の事業所に転職した。		
	転職日・派遣先就業日 _____ 従事する職種 _____ ※ 報告時点で内定の場合: 内定日 _____ 及び就職日 _____ (以下任意) 転職先事業所・派遣元事業所名 _____ TEL _____ 所在地 _____		
	(1) 雇用形態は以下のうちどれに該当するか。 ①正社員 ②派遣 ③パート ④アルバイト ⑤契約社員 ⑥臨時・季節 ⑦日雇 ⑧その他 (2) 雇用期間は以下のうちどれに該当するか。 ①1日以上7日未満 ②7日以上31日未満 ③31日以上4ヶ月(120日)未満 ④4ヶ月以上6ヶ月未満 ⑤6ヶ月以上1年未満 ⑥1年以上 ⑦期間の定め無し ⑧期間の定め不明 (3) 1週間の所定労働時間 ①20時間以上 ②20時間未満 (4) 雇用保険被保険者適用有無 ①あり ②なし		
	就職経路	①ハローワーク ②民間職業紹介会社 ③新聞・雑誌等求人広告 ④実習先事業所への就職 ⑤訓練実施機関への就職 ⑥友人・知人の紹介 ⑦その他( )	

以上の報告内容は事実に相違ありません。また、留意事項(裏面)に同意の上、報告します。

提出日 年 月 日 氏名(自署) \_\_\_\_\_

就業先確認日 年 月 日 事業所名・派遣元事業所名 \_\_\_\_\_  
 所在地住所 \_\_\_\_\_  
 代表者名(又は採用責任者) \_\_\_\_\_  
 TEL \_\_\_\_\_

(就業先ご担当者の方へ)

※この書類は公共職業訓練を受講して就職された方の就業確認の書類です。訓練実施機関を經由して都道府県に提出されますので記載内容の確認にご協力をお願いします。

## 《留意事項》

### ※個人情報の取扱い

本報告書は、訓練生の就職後6カ月時点の就業状況を把握すること及び職業訓練に関する業務統計の作成に活用することを目的としており、本報告書の記載内容について、訓練実施機関、都道府県、都道府県労働局及びハローワークの間において利用することがあります。

## 《記載方法等について》

- ① 就職状況報告書を提出した就職先で継続して就業している場合は1に記載をしてください。（訓練修了後3箇月以内に転職し、就職状況報告書を再提出した就職先で継続して就業している場合も1に記載をしてください。）
- ② 1に記載をした場合は、最下段に就業先の確認を受けてください。訓練修了後3箇月以内に転職し、就職状況報告書を再提出した就職先で継続して就業している場合で1に記載した場合は、就職状況報告書を再提出した就職先の確認を受けてください。
- ③ 3（3）1週間の所定労働時間については、就業規則又は雇用契約書などで決められた就業時間によって算出し、該当する番号に○印をしてください。その際、就業時間が、1月あたりで決められている場合など1週間当たりの就業時間が単純に算出できない場合は、年間の就業時間を算出した上で、52週で割った時間により判断してください。

## （言葉の定義）

### 1 正社員

常用のうち、勤め先で正社員・正職員などと呼称される正規雇用労働者。（例えば、会社の就業規則に定める正社員規定により雇用された者又は就業規則が無い事業所の場合は従業員のうちフルタイム勤務と同じ雇用条件で雇用された者など。）

### 2 派遣

労働者派遣事業による派遣先である事業所で就労する仕事をする者。

### 3 パート

1週間の所定労働時間が同一の事業所に雇用されている通常の労働者の1週間の所定労働時間に比し短く、勤め先でパートなどと呼称される者。

### 4 アルバイト

1週間の所定労働時間が同一の事業所に雇用されている通常の労働者の1週間の所定労働時間に比し短く、勤め先でアルバイトなどと呼称される者。

### 5 契約社員

雇用期間が定められている者（パート、アルバイト、臨時・季節、日雇を除く。）。

### 6 臨時・季節

臨時とは、雇用契約において1ヶ月以上4ヶ月未満の雇用期間が定められている仕事（労働）をいい、季節とは、季節的な労働需要に対し、又は季節的な余暇を利用して一定の期間（4ヶ月未満、4ヶ月以上の別を問わない。）を定めて就労（労働）する者。

### 7 日雇

安定所で取り扱われる日々雇用の仕事及び1ヶ月未満の雇用期間が定められている者。

### 8 その他

上記1～7に当たらない者。

# 就業状況報告一覧(参考)

委託先機関名

訓練科名

訓練実施時期 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日

氏名	住所	生年月日	電話番号	就職日	就職先事業所名	定着状況	備考
記載例 1 〇〇 〇〇	××市××丁目××	〇年〇月〇日	△△△△	〇月〇日	株式会社 東京	就業中	転職日や退職理由など
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							

※「定着状況」には「就業中」、「離職」、又は「転職」等と記載  
※「就職先事業所名」には訓練修了後に就職した事業所名等を記載  
※備考欄には離職している場合の離職日や退職理由等を記載



第 号

## 技能照査合格証書

普通課程の普通職業訓練

科

氏名

年 月 日生

職業能力開発促進法第21条の規定による  
技能照査に合格したのでここに合格証書を  
授与し技能士補であることを証する

令和 年 月 日

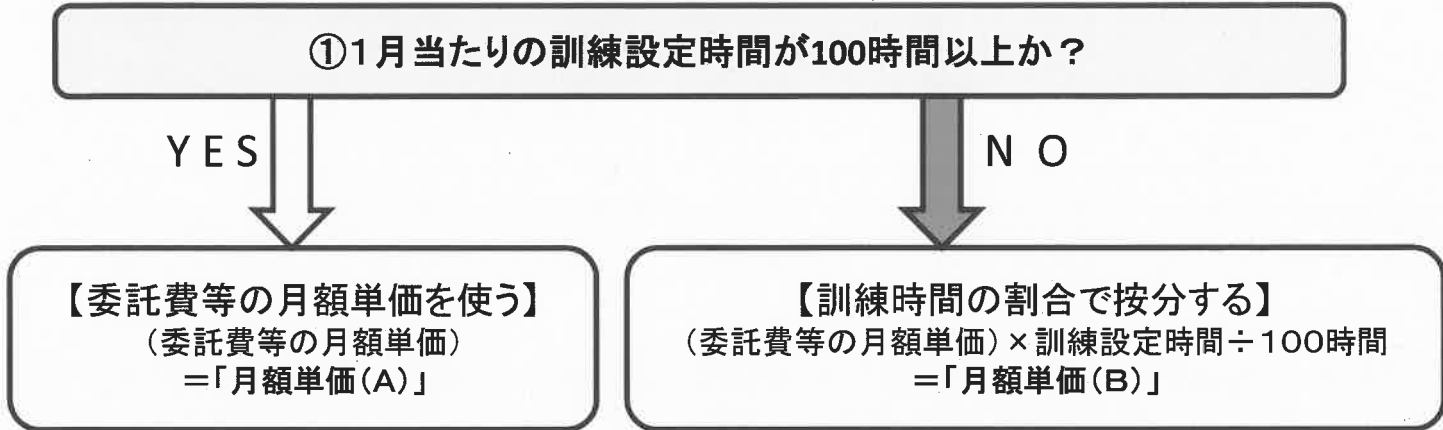
(公共職業能力開発施設の名称)

(公共職業能力開発施設長の氏名) 印

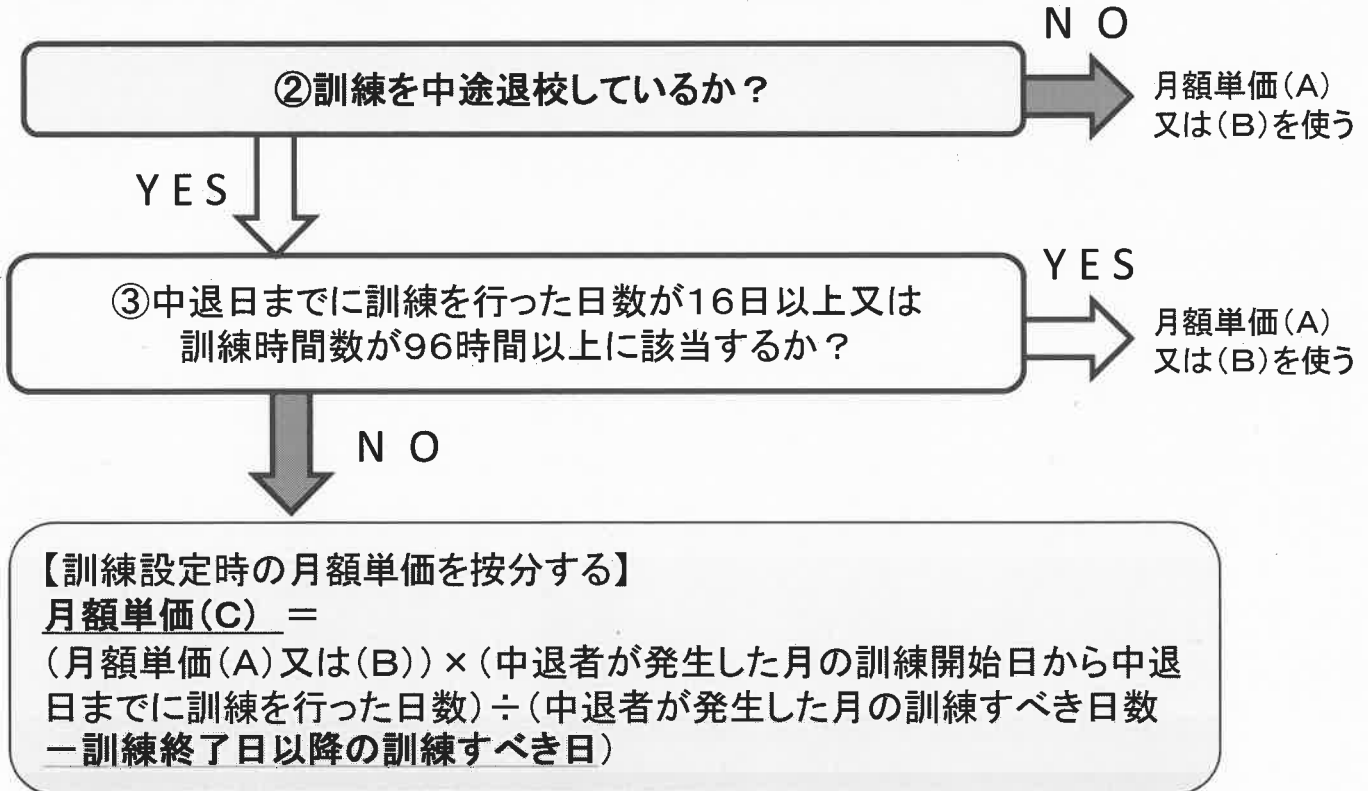
# 委託費の支払いの基本的な考え方

## 1. 委託費月額単価の算出

(1. 訓練設定時： 月額単価(上限額)の算出方法)

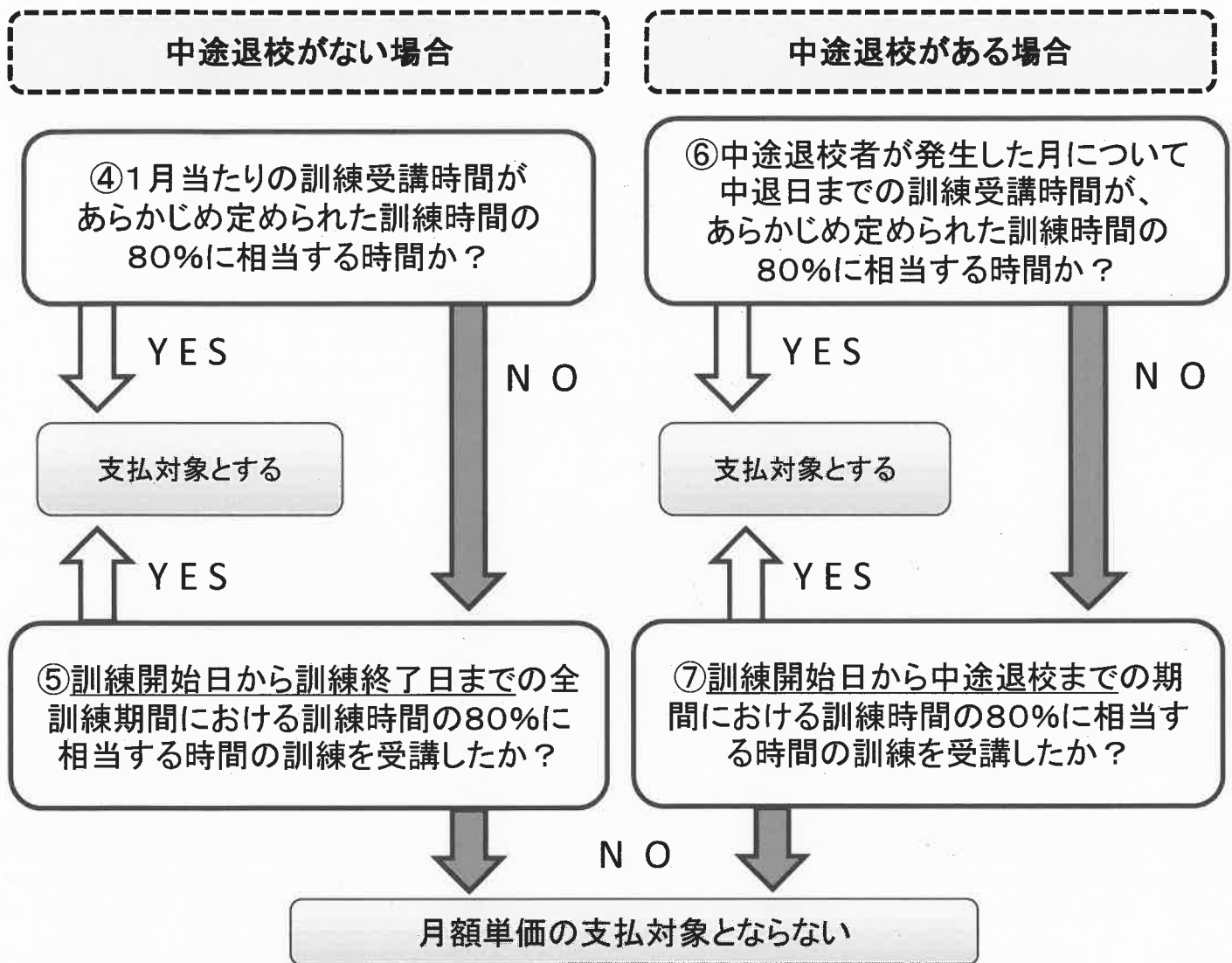


(2. 訓練終了時： 中途退校月の月額単価の算出方法)



## 2. 委託費支払い対象の決定

(3. 月額単価支払い対象の確認: 80%要件を確認)



### 【委託費算出のポイント】

#### 1. 委託費月額単価の算出

##### (1) 訓練設定時

1月の訓練設定時間が100時間に満たない場合、100時間を分母として月額単価を按分する。

##### (2) 訓練終了時

中途退校した場合、当該中退月の訓練を行った日が16日以上又は96時間以上あるか考える。

→ある場合、1. の単価で支払う。

→ない場合、1. の単価を当該月の訓練すべき日を分母、訓練を行った日を分子にして按分する。

#### 2. 委託費支払い対象の決定

あらかじめ定められた訓練時間(中退した場合、中退日以降は除く。)の80%を受講しているか確認する。

→受講してれば支払い対象

→受講していなければ、全期間(中退した場合、中退した日まで)の80%を受講しているか確認する。

※ 3か月を越える訓練コースについて、3か月を単位として支払いを行う場合の算出方法及び年度をまたぐ場合の算出方法については、委託費支払い通知も併せて参照されたい。

(別添1-2)

## 委託訓練実施に当たっての委託費の算出方法等について

委託訓練実施要領（以下、「実施要領」という。）に基づき支払いを行う訓練コースについて、委託費の算出方法は以下によることとします。

## 目 次

第 1	対象となる訓練コース	1
第 2	用語の解説	1
第 3	例の留意点	略
第 4	委託費の算出について	略
第 5	実施要領第 1 章第 1 1 (訓練設定時間の 80%要件) について	略
第 6	年度をまたぐ訓練コースについて	略
第 7	補講について	略
第 8	長期高度人材育成コースの委託費の取扱い	2
第 9	託児サービスの委託費について	略
第 10	日本版デュアルシステム (委託訓練活用型コース) の訓練導入講習について	略
第 11	母子家庭の母等の職業的自立コースの準備講習委託費について	略
第 12	訓練生の欠席について	略
第 13	IT 資格コースの資格取得率について	略
第 14	その他	略

## 委託訓練実施に当たっての委託費の算出方法等

### 第1 対象となる訓練コース

『総合雇用対策』等に基づくあらゆる教育訓練資源を活用した委託訓練の推進について別添「委託訓練実施要領」に基づき支払いを行う全ての訓練コース。

### 第2 用語の解説

#### 1. 略

#### 2. 訓練日について

##### (1) 訓練すべき日 ※日割計算の分母に使用

設定した訓練期間ごとに、教育訓練機関が定める休日（以下参照）を差し引いた日数。ただし、長期高度人材育成コースに係る夏季冬季等の休日については、委託費の支払いにおいては、当該休日を訓練を受講した日とみなして取り扱うものとする。（詳細は下記第8参照）。

「教育訓練機関が定める休日」とは、原則として次の休日とする。なお、これによりがたい場合は、事前に厚生労働省と協議するものとする。

- イ 土曜日、日曜日、国民の祝日（振替え休日を含む）
- ロ 定期的な休校日（週1日程度、月5日まで）
- ハ お盆等に係る夏季の休校日（8月13日から15日を中心とした期間）
- ニ 年末年始に係る休校日（12月29日から1月3日を中心とした期間）
- ホ 創立記念日に係る休校日等

##### (2) 訓練設定日

訓練すべき日のうち、訓練終了日までに訓練を設定した日。

##### (3) 訓練実施日（訓練を行った日）

教育訓練機関が実際に訓練を実施した日。

##### (4) 訓練受講日

当該訓練生が実際に訓練を受講した日。

#### 3. 訓練時間について

##### (1) 訓練設定時間（あらかじめ定められた訓練時間）

訓練を設定した時間。

##### (2) 訓練実施時間（訓練を行った時間）

教育訓練機関が実際に訓練を実施した時間。

##### (3) 訓練受講時間

当該訓練生が実際に訓練を受講した時間。

### 第3 ～第7 略

## 第8 長期高度人材育成コースの委託費の取扱い

### (1) 訓練実施経費について

当該訓練コースに係る委託費は、原則全て暦月によって算出することとし、各種専修学校等における本科生に適用されている夏季冬季等の休日等（本科生の例えば1～2か月の夏休み等で、第2の2（1）に規定する「教育訓練機関が定める休日」を除く期間）で訓練を実施していない日を含む月がある場合、夏季冬季休日等の期間の訓練すべき日については、訓練を受講した日とみなして扱うため、当該月に係る支払対象月の判断については、以下の通りの計算方法で確認する。

#### <算出方法>

夏季冬季等の休日を含む月における訓練受講時間が訓練設定時間の80%以上かどうか確認する

- ・夏季冬季等の休日を除く訓練受講時間／夏季冬季等の休日を除く訓練設定時間＝80%以上 ⇒ 支払対象月となる

### (2) 定着支援費について

実施要領第4章第3（2）に規定する修了就職者が、就職後6か月間（就職した日から起算して180日間）継続して雇用されていた場合に、その人数×1人当たり5万円により算出すること。

### (3) 長期高度人材育成コースにおける定着支援費の支払いについて

定着支援費の支払いに当たっては、第4章第5（3）に規定する「就業状況報告一覧表（別紙19）」と「就業状況報告書（別紙18）」の写しを基に、修了就職者（要領第4章第3（2））について適切に定着支援が実施されたことを「就業状況ヒアリング記録管理簿（別紙17）」で確認すること。そのうえで、「就業状況報告書（別紙18）」の写しの就業先確認欄と就職状況報告の際に提出のあった「就職状況報告書（別紙1-1）」の写しの就業先確認欄の事業所が同一であることを確認できた場合について、定着支援費を支払うこと。

### 第9 ～第14 略

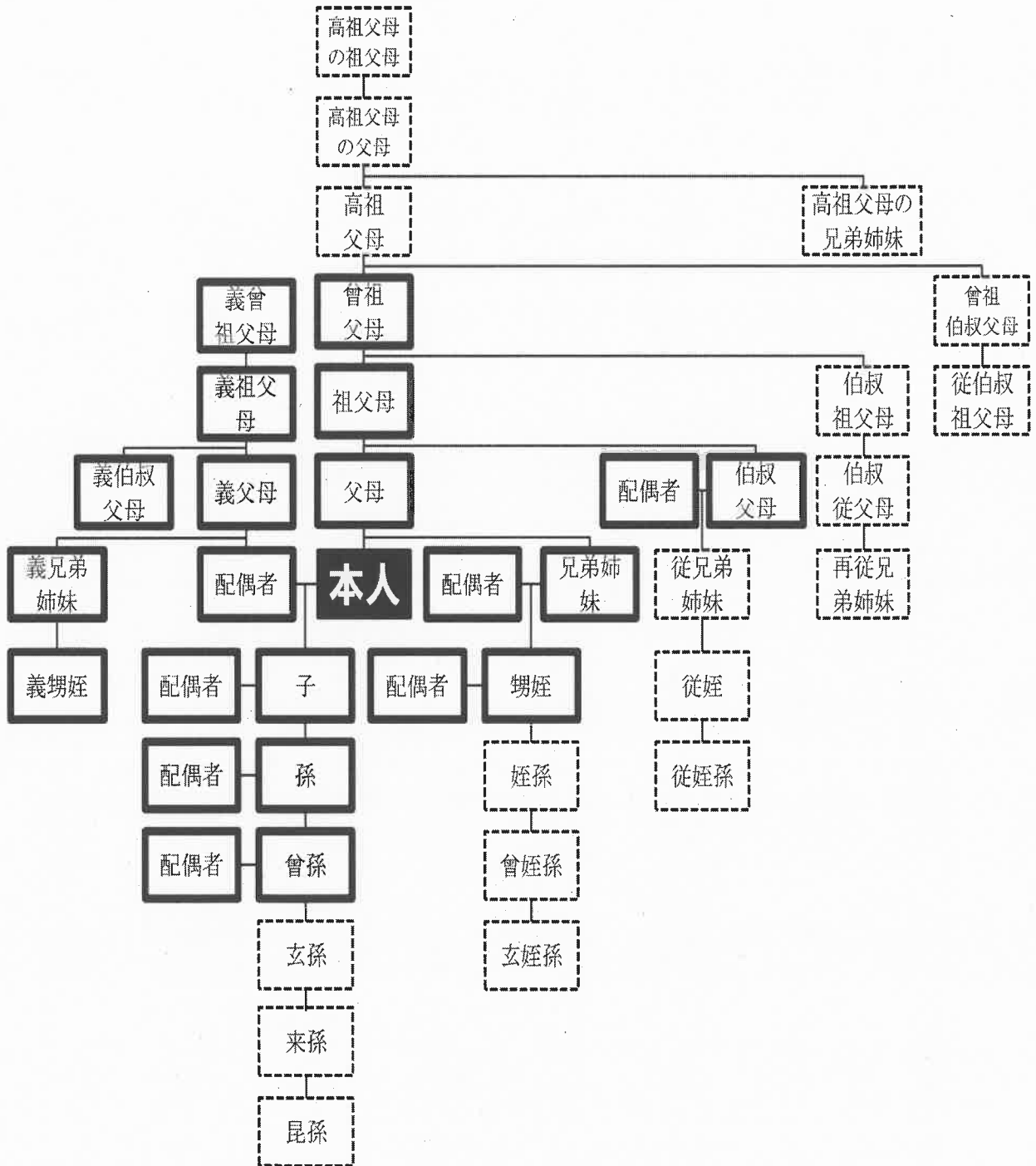
## 感染症名

- ・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（病原体がベータコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限る。）
- ・中東呼吸器症候群（病原体がベータコロナウイルス属MERSコロナウイルスであるものに限る。）
- ・鳥インフルエンザ（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（平成十年法律第百十四号）第六条第三項第六号に規定する特定鳥インフルエンザをいう。）
- ・インフルエンザ（特定鳥インフルエンザ（を除く。）
- ・百日咳
- ・麻疹（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）



親族の範囲（6親等以内の血族、配偶者、3親等以内の姻族）



## 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)	(太字: 記載例) 感染症名: <b>感染性胃腸炎</b> 企業実習を実施しなかつた経緯: 老人ホーム〇〇センターの職員が感 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 令和 年 月 日 <div style="text-align: right;">日間</div> 至 令和 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 zu 誤りのないことを証明します。

令和 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))

〇〇公共職業安定所長 殿

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一覧

- 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（病原体がベータコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限る。）
- 中東呼吸器症候群（病原体がベータコロナウイルス属MERSコロナウイルスであるものに限る。）
- 鳥インフルエンザ（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（平成十年法律第百十四号）第六条第三項第六号に規定する特定鳥インフルエンザをいう。）
- インフルエンザ（特定鳥インフルエンザを除く。） ○百日咳
- 麻疹（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（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）
- 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

(第1面)

## 様式1-1 キャリア・プランシート(就業経験がある方用)

年 月 日現在

ふりがな		生年月日	年 月 日
氏名			
ふりがな		電話	— —
連絡先	〒 — —	メールアドレス	
<b>価値観、興味、関心事項等</b> (大事にしたい価値観、興味・関心を持っていることなどを記入)			
<b>強み等</b> (自分の強み、弱みを克服するために努力していることなどを記入)			
<b>将来取り組みたい仕事や働き方等</b> (今後やってみたい仕事(職種)や働き方、仕事で達成したいことなどを記入)			
<b>これから取り組むこと等</b> (今後向上・習得すべき職業能力や、その方法などを記入)			
<b>その他</b> (以上から、自己PRやキャリアコンサルティングで相談したいことなどを自由記入)			

(第2面)

**キャリアコンサルティング実施者の記入欄**

キャリアコンサルティングの実施日時、キャリアコンサルティング実施者の所属、氏名等

実施日時： ～ 所属： 氏名：

電話番号： 登録番号：

実施日時： ～ 所属： 氏名：

電話番号： 登録番号：

実施日時： ～ 所属： 氏名：

電話番号： 登録番号：

**(注意事項)**

- 1 「連絡先」欄には、連絡を希望する住所やメールアドレス等を記入してください。
- 2 「価値観、興味、関心事項等」欄、「強み等」欄、「将来取り組みたい仕事や働き方等」欄、「これから取り組むこと等」欄、「その他」欄のいずれかに記入した場合には、記入年月日を記入してください。
- 3 教育訓練関係の助成金申請の書類として活用する場合には、「キャリアコンサルティング実施者の記入欄」に、当該教育訓練の必要性に係るコメントを記入してください。
- 4 記入しきれないときは、適宜枠の幅の拡大等を行って記入してください。
- 5 本シートは、電子的方式、磁気的方式その他の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをもって作成することができます。
- 6 必要があるときは、各欄を区分し、または各欄に所要の変更を加えることその他所要の調整を加えることができます。

### 様式2 職務経歴シート

氏名	
----	--

年 月 日現在

職務経歴			
No.	期間(年月～年月) (何年何ヶ月) 会社名・所属・ 職名(雇用形態)	職務の内容	職務の中で学んだこと、 得られた知識・技能等
1	年 月 ～ 年 月 ( 年 月 )		
	( )		
2	年 月 ～ 年 月 ( 年 月 )		
	( )		
3	年 月 ～ 年 月 ( 年 月 )		
	( )		
4	年 月 ～ 年 月 ( 年 月 )		
	( )		
5	年 月 ～ 年 月 ( 年 月 )		
	( )		
6	年 月 ～ 年 月 ( 年 月 )		
	( )		

(第2面)

○氏名[ ]の「期間、会社名・所属・職名」欄及び「職務の内容」欄について確認しました。

・会社名:

・所在地:

(期間ごとに確認する場合)

No.1について: 役職・氏名( )

No.2について: 役職・氏名( )

No.3について: 役職・氏名( )

No.4について: 役職・氏名( )

No.5について: 役職・氏名( )

No.6について: 役職・氏名( )

(同一者が全ての期間について確認できる場合)

役職・氏名( )

(注意事項)

- 1 原則として、会社ごとに記入してください。  
なお、「期間、会社名・所属・職名」欄及び「職務の内容」欄に係る会社の確認を行わない場合等は、1枚のシートに複数社の職務経歴を記入して差し支えありません。
- 2 本シートは、キャリア・プランシート作成時の資料、求職時の応募書類等として活用します。
- 3 「期間、会社名・所属・職名」欄、「職務の内容」欄及び「職務の中で学んだこと、得られた知識・技能等」欄は、本人が記入します。なお、本シートは応募書類として社外にて活用する場合があることに留意して記入してください。
- 4 「職務の内容」欄には、本人が従事した職務の内容とともに、可能な限り、果たした役割、貢献したこと等を記入してください。
- 5 所属又は職務の内容が変更されるごとに記入しますが、複数の所属の内容をまとめて記入してもかまいません。
- 6 会社が、「期間、会社名・所属・職名」欄及び「職務の内容」欄の内容を確認した場合、会社確認の欄に会社名、所在地と確認した担当者の方の役職、氏名を記入し、押印してください。会社の確認は、主に、在職労働者が離職の際に、求職時の応募書類として活用するためのもので、可能な範囲で行ってください。  
なお、キャリア・プランニング時には必ずしも必要ありません。記録がない等により内容の確認ができない場合は、その理由等を「役職・氏名」欄に記入してください。
- 7 会社の状況に応じて、全ての期間を同一者が、又は期間ごとに異なる者が確認してください。
- 8 会社の確認が行われていない場合は、第1面のみを応募書類等として提出してください。
- 9 記入しきれないときは、適宜枠の数を増やす等により記入してください。
- 10 本シートは、電子的方式、磁気的方式その他の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをもって作成することができます。
- 11 必要があるときは、各欄を区分し、または各欄に所要の変更を加えることその他所要の調整を加えることができます。

～文部科学省、厚生労働省及び経済産業省は「ジョブ・カード」の普及に取り組んでいます～

### 様式3-1 職業能力証明(免許・資格)シート

氏名	
----	--

No.	免許・資格の名称	免許・資格の実施・ 認定機関の名称	免許・資格の内容等
	取得時期		
1			
	年 月		
2			
	年 月		
3			
	年 月		
4			
	年 月		
5			
	年 月		

**(注意事項)**

- 1 「免許・資格の内容等」欄には、必要に応じて、免許・資格付与の基準・目安等も記入(又は添付)してください。
- 2 原則として、本シートを生涯にわたって活用していく中で、免許・資格の取得の都度、証明する書類等(写本)の添付を可能な範囲で行ってください。また、応募書類とする場合は、応募先の業務で必要な資格等の書類等(写本)を添付する等、可能な範囲で必要に応じて書類等(写本)の添付を行ってください。なお、キャリア・プランニング時には必ずしも必要ありません。
- 3 記入しきれないときは、適宜枠の数を増やす等により記入してください。
- 4 本シートは、電子的方式、磁気的方式その他の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをもって作成することができます。
- 5 必要があるときは、各欄を区分し、または各欄に所要の変更を加えることその他所要の調整を加えることができます。



## 様式3-2 職業能力証明(学習歴・訓練歴)シート

氏名	
----	--

No.	期間	教育・訓練機関名	内容等
		学科(コース)名	
1	年 月		
	～		
	年 月		
2	年 月		
	～		
	年 月		
3	年 月		
	～		
	年 月		
4	年 月		
	～		
	年 月		

**(注意事項)**

- 1 原則として、中学校卒業以降の学校、教育訓練機関での学習歴を記入してください。
- 2 「内容等」の欄には、教育・訓練の内容とともに、学んだこと・得られたことも記入します。
- 3 原則として、本シートを生涯にわたって活用していく中で、教育・訓練を修了した都度、証明する書類等(写本)の添付を可能な範囲で行ってください。また、応募書類とする場合は、応募先の業務に必要な修了証等の書類(写本)を添付する等、可能な範囲で必要に応じて書類等(写本)の添付を行ってください。なお、キャリア・プランニング時には必ずしも必要ありません。
- 4 記入しきれないときは、適宜枠の数を増やす等により記入してください。
- 5 本シートは、電子的方式、磁気的方式その他の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをもって作成することができます。
- 6 必要があるときは、各欄を区分し、または各欄に所要の変更を加えることその他所要の調整を加えることが