

## 欠 席 等 届 出 表( 月 分 )

番号		氏名	
----	--	----	--

届出月日	不都合日・時刻	欠席・遅刻・早退の別	理 由	本人印	担任印
年 月 日	年 月 日 ( : ~ : )	欠席	病気・通院・本人都合 その他のやむを得ない理由 ( )		
		遅刻 ( H)			
		早退 ( H)			
年 月 日	年 月 日 ( : ~ : )	欠席	病気・通院・本人都合 その他のやむを得ない理由 ( )		
		遅刻 ( H)			
		早退 ( H)			
年 月 日	年 月 日 ( : ~ : )	欠席	病気・通院・本人都合 その他のやむを得ない理由 ( )		
		遅刻 ( H)			
		早退 ( H)			
年 月 日	年 月 日 ( : ~ : )	欠席	病気・通院・本人都合 その他のやむを得ない理由 ( )		
		遅刻 ( H)			
		早退 ( H)			
年 月 日	年 月 日 ( : ~ : )	欠席	病気・通院・本人都合 その他のやむを得ない理由 ( )		
		遅刻 ( H)			
		早退 ( H)			
年 月 日	年 月 日 ( : ~ : )	欠席	病気・通院・本人都合 その他のやむを得ない理由 ( )		
		遅刻 ( H)			
		早退 ( H)			
年 月 日	年 月 日 ( : ~ : )	欠席	病気・通院・本人都合 その他のやむを得ない理由 ( )		
		遅刻 ( H)			
		早退 ( H)			

(注)一月ごとに作成すること。具体的な記載方法は、別途提示する記載例によること。

# 指 導 日 誌

責任者印		担任確認印		講師確認印	
月	日 ( )	天候		記載者	印
訓練生 在籍者数	名	出席者数	名	欠席者数	名
				遅刻者数	名
				早退者数	名
欠席者名					
遅刻者名					
早退者名					
時限	科目名	内 容			講師名
1					
2					
3					
4					
5					
6					
所 感					
※科目の進み 具合や受講 者の様子な どを記載す ること。					

- (注)1 責任者及び担任は、指導教科目及び内容を確認のうえ、各欄に押印すること。  
 2 記載者が事務担当者の場合は、各時限の担当講師全員が「講師確認印」欄に指導教科目及び内容を確認のうえ押印すること。  
 3 記載者が当該時限を担当した講師の一人の場合は、他の時限を担当した講師全員が「講師確認印」欄に指導教科目及び内容を確認のうえ押印すること。  
 4 記載者が当該時限全てを担当した講師の場合は、他の講師が「講師確認印」欄に指導科目及び内容を確認のうえ押印すること。  
 5 具体的には、別途提示する記載例によること。また、受講日誌においても同様とする。

令和 年度 離転職者職業訓練(託児付加コース)託児サービス日誌

令和 年 月 日 ( 曜日 )	天 気
-----------------	-----

○ 児童出席状況


○ 保育内容

時刻	内容	場所	担当保育士	備考

○ 特記事項

--

機関名:	記載者		代表確認	
------	-----	--	------	--

令和 〇〇 年度 離転職者職業訓練(託児付加コース)託児サービス日誌 (記載例)

令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日 ( 月 曜日 )	天 気 晴れ
----------------------------	--------

○ 児童出席状況

○田 花子	□沢 太郎	△川 きらら	◇山 さとる	◎崎 なな	△野 ゆう
出	出	出	出	欠	出 早退13:00

○ 保育内容

時刻	内容	場所	担当保育士	備考
8:30	朝の会	〇〇情報専門校(引渡し場所)	山川、谷川	
9:00	保育施設〇〇へ移動	保育施設〇〇	山川、谷川	
9:20	歌、手遊び		佐藤、鈴木	
12:00	昼食	保育施設〇〇	佐藤、鈴木	
13:00	お昼寝	保育施設〇〇	佐藤、鈴木	
15:00	〇〇情報専門校へ移動		佐藤、山川	
15:30	帰りの会	〇〇情報専門校(引渡し場所)	佐藤、山川	
16:00	全児童退室			

○ 特記事項

<p>△野ゆうちゃんが昼食時に食欲がなかったので、熱を測ったところ38.0℃ありました。                  〇〇情報専門学校へ連絡して、お母さんに保育施設〇〇に来てもらい、13:00に早退しました。</p>
---

機関名:	保育施設〇〇	記載者	佐藤 〇子	代表確認	印
------	--------	-----	-------	------	---

# 受 講 日 誌

責任者印		担任確認印		講師確認印	
月 日 ( )		天候			記載者
印					
訓練生 在籍者数	名	出席者数	名	欠席者数	名
				遅刻者数	名
				早退者数	名
欠 席 者 名					
遅 刻 者 名					
早 退 者 名					
時限	科 目 名	内 容			講 師 名
1					
2					
3					
4					
5					
6					
所 感					
講師のコメント					

令和 年 月 日

殿

受注者

住所又は  
所在地

事業者の名称

代表者職氏名

印

委託訓練実施状況報告について（ 月分）

このことについて、下記のとおり報告します。

記

1 事業区分

2 訓練コード

3 訓練科名

4 訓練期間 令和 年 月 日～令和 年 月 日

5 実施場所 (名称)  
(住所)

6 添付書類

- (1) 出席状況報告書（様式5）
- (2) 能力習得状況報告書（様式6）
- (3) 欠席等届出表（様式1）
- (4) 受講証明書及びその他証明書類
- (5) 指導日誌（様式2-1）
- (6) 受講日誌（様式3）

## 出席状況報告書(            月分)

事業区分																																											
訓練コード		訓練科名																																									
開催場所																																											
訓練期間		令和    年    月    日 ~ 令和    年    月    日																																									
				受注者名																																							
				記入者名																																							
番号	氏名	日	1	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	31	欠席日数	当月の欠課時間数	累計欠時間数	備考						
		曜日																																									
		訓練時間数																																									
1																																											
2																																											
3																																											
4																																											
5																																											
6																																											
7																																											
8																																											
9																																											
10																																											
11																																											
12																																											
13																																											
14																																											
15																																											
16																																											
17																																											
18																																											
19																																											
20																																											

- (記入要領) 1 訓練が行われなかった日(土・日・祝日等)は斜線を記入すること。  
 2 訓練を受けなかった日(1日のうち5割を超える訓練を受けなかった時間)は、次のとおり記入すること。  
 (1) 疾病又は負傷による場合は訓練を受けなかった時間数を記入し、その上に○印を付すこと。  
 (2) (1)以外でやむを得ない理由がある場合は訓練を受けなかった時間数を記入し、その上に△印を付すこと。  
 (3) やむを得ない理由がない場合は訓練を受けなかった時間数を記入し、その上に×印を付すこと。  
 3 遅刻及び早退により訓練を受けなかった時間がある場合はその時間数を記入する。  
 4 1時限の出席を満たすには、当該1時限の80%以上に出席する必要があること。  
 5 具体的には、別途提示する記載例によること。

当月訓練日数	
当月訓練時間数	

(例) ⑥  
 (例) △  
 (例) ×

## 能力習得状況報告書(            月分)

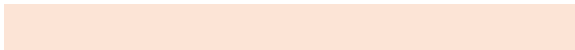
事業区分													
訓練コード		訓練科名											
開催場所													
訓練期間		令和    年    月    日 ~ 令和    年    月    日											
												受注者名	
												記入者名	
番号	氏名	年齢	性別	欠席日数	訓練受講態度		訓練の能力習得状況		キャリア・コンサルティング実施状況		ジョブ・カード作成状況	その他所見	
					問題なし	悪い(その理由)	十分	不十分	計画	実施			
1													
2													
3													
4													
5													
6													
7													
8													
9													
10													
11													
12													
13													
14													
15													
16													
17													
18													
19													
20													

(注) 別途提示する記載例によること。



# 訓練業務完了報告書

令和 年 月 日



殿

受注者  
住所又は  
所在地  
事業者の名称  
代表者職氏名

印

下記の委託訓練業務を完了したので報告します。

記

事業区分			
訓練コード		訓練科名	
訓練修了者数	名		
訓練期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日		
実施場所	名称		
	住所		
委託料	¥	(うち消費税及び地方消費税の額¥ )	
(内 訳)			
担任講師名	担当科目		氏名
事務担当者名	職 名		氏名
就職支援責任者名	職 名		氏名
実施した就職支援内容	<input type="checkbox"/> ① 公共職業安定所の求人情報の掲示等による定期的な求人情報の提供 <input type="checkbox"/> ② ジョブ・カードを活用したキャリア・コンサルティングの実施 <input type="checkbox"/> ③ 訓練修了1か月前において就職先が決まっていない訓練受講者に対し、公共職業安定所へ誘導し職業相談を受けてもらった。 <input type="checkbox"/> ④ <input type="checkbox"/> ⑤ <input type="checkbox"/> ⑥ <input type="checkbox"/> ⑦ <input type="checkbox"/> ⑧ <input type="checkbox"/> ⑨		
訓練終了時の就職状況	別紙「就職状況報告一覧表(様式8-1)」、「訓練修了者等状況報告一覧表(様式8-2)」、「就職状況報告」のとおり		
資格取得状況	別紙「資格取得状況一覧(様式9)」のとおり		
能力評価の実施状況	別紙 訓練受講者毎の「職業能力証明シートの写し」のとおり		
その他			

# 訓練業務完了報告書

令和 年 月 日

殿

受注者  
 住所又は  
 所在地  
 事業者の名称  
 代表者職氏名

印

下記の委託訓練業務を完了したので報告します。

記

事業区分				
訓練コード		訓練科名		
訓練受講者数	名			
訓練実施期間	令和	年	月	日
(全訓練期間)	(令和	年	月	日)
実施場所	名称			
	住所			
委託料	¥	(うち消費税及び地方消費税の額¥)		
(内 訳)				
担任講師名	担当科目		氏名	
事務担当者名	職 名		氏名	
就職支援責任者	職 名		氏名	
実施した就職支援内容 ※	<input type="checkbox"/> ① 公共職業安定所の求人情報の掲示等による定期的な求人情報の提供 <input type="checkbox"/> ② 訓練に関連する職業の情報及び資料提供 <input type="checkbox"/> ③ ジョブ・カードを活用したキャリア・コンサルティングの実施 <input type="checkbox"/> ④ 訓練修了1か月前において就職先が決まっていない訓練受講者に対し、公共職業安定所へ誘導し職業相談を受けてもらった。 <input type="checkbox"/> ⑤ <input type="checkbox"/> ⑥ <input type="checkbox"/> ⑦ <input type="checkbox"/> ⑧ <input type="checkbox"/> ⑨			
訓練終了時の就職状況 ※	別紙「就職状況報告一覧表(様式8-1)」、「訓練修了者等状況報告一覧表(様式8-2)」、「就職状況報告」のとおり			
資格取得状況 ※	別紙「資格取得状況一覧(様式9)」のとおり			
能力評価の実施状況 ※	別紙 訓練受講者毎の「職業能力証明シートの写し」のとおり			
その他				

(注) ※を付す項目については、訓練期間の中途において、一定期間の訓練終了の報告をする場合に限り、項目の記載及び添付書類を要しない。



## 訓練修了者等状況報告一覧表

事業区分										
訓練コード		訓練科名								
開催場所							受注者名			
訓練期間 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日							記入者名			
番号	氏名	住所	生年月日	電話番号	修了日 中退日	就職日	就職 経路	就職 状況	斡旋 ハローワーク名	備考
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										

- (記入要領)
- 1 「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」のうち該当する番号を記載すること。
  - 2 「就職状況」には「就職」、「未就職」、「追跡困難」又は「未回答」等と記載すること。
  - 3 「斡旋ハローワーク」には訓練の受講を斡旋されたハローワーク（職業安定所）名を記載すること。



# 就職状況報告書

令和 年 月 日

殿

受注者

住所又は  
所在地

事業者の名称

代表者職氏名

印

令和 年 月 日付けで委託契約を締結した委託訓練について、訓練修了者等の就職状況を下記のとおり報告します。

## 記

### 1 受託した公共職業訓練

(1) 事業区分

(2) 訓練コード

(3) 訓練科名

(4) 訓練期間 令和 年 月 日～令和 年 月 日

(5) 実施場所 (名称)  
(住所)

### 2 就職状況等

入校者数	中途退校者等（未修了者を含む。）			修了者数	修了後就職者数 （内定者を含む。）	
	中退就職者		自己都合等			うち 対象就職者
		うち 対象就職者				
人	人	人	人	人	人	人

※詳細は、別添「就職状況報告一覧表(様式8-1)」、「訓練修了者等状況報告一覧表(様式8-2)」及び就職状況報告のとおり

令和 年 月 日

殿

受注者

住所又は  
所在地

事業者の名称

代表者職氏名

印

委託訓練実施計画の承認について（依頼）

このことについて、下記のとおり提出しますので、承認願います。

記

1 事業区分

2 訓練コード

3 訓練科名

4 訓練期間 令和 年 月 日～令和 年 月 日

5 定員名

6 実施場所（名称）  
（住所）

7 委託訓練実施計画書

- （1）事業者及び訓練実施施設等の概要
- （2）訓練実施施設及び運営の概況
- （3）委託訓練カリキュラム
- （4）就職支援カリキュラム
- （5）日別訓練計画表
- （6）講師名簿
- （7）使用教材等一覧
- （8）就職支援の計画と実績

令和 年 月 日

殿

受注者  
住所又は  
所在地  
事業者の名称  
代表者職氏名

印

委託訓練実施計画の変更承認について（依頼）

このことについて、下記のとおり提出しますので、承認願います。

記

1 事業区分

2 訓練コード

3 訓練科名

4 訓練期間 令和 年 月 日～ 令和 年 月 日

5 定員 名

6 実施場所 (名称)  
(住所)

7 変更事項


指定機関への届出 (受理日:令和 年 月 日)

8 変更内容

変更前	変更後

9 変更理由

--

10 添付書類





職場見学等実施報告書

■訓練実施機関名	
■訓練科名	
■訓練コース番号	

※不明な場合は空欄可

◎訓練開始後に訓練を中途退校した者も含めて記載してください。

※受講者に見せないこと

	受講者名	職場見学等を行った事業所名（実施日）	職場見学、職場体験、 職場実習の別	修了・ 未修了	2カ所 以上の 訪問等
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

①修了者数	0	名
②修了者のうち2カ所以上見学等した者の数	0	名
③中途退校者で2カ所以上見学等した者の数	0	名
④修了者のうちやむを得ない理由により2カ所以上見学等できなかった者の数	0	名

職場見学等実施率((②+③) / (①+③-④))  %

(注) 受入先事業所及び受講者の確認票を添付すること。

職場見学等実施報告書 受入先事業所確認票

■訓練実施機関名		■訓練コース番号	
■訓練科名			

※不明な場合は空欄可

1 受入先事業所名(所在地)

--

2 受入日時


3 受入受講者の氏名

1		6		11	
2		7		12	
3		8		13	
4		9		14	
5		10		15	

4 受入事業所担当者署名

上記の記載内容に間違いありません。

署名: \_\_\_\_\_

職場見学等実施報告書 受講者確認票

■訓練実施機関名			
■訓練科名		■訓練コース番号	

※不明な場合は空欄可

1 職場見学等を行った事業所名(実施日)

0

2 職場見学、職場体験、職場実習の別

0

上記の記載内容に間違いありません。

署名: \_\_\_\_\_

## 職場見学等実施計画書

■訓練実施機関名	
■訓練科名	

No	サービス種類 (注1)	事業所名	所在地	連絡先	職場見学、職場体験、職 場実習の別(注2)	実施予定日	受入予定人数	備考(注3)
1	訪問介護	(株)〇〇	●●	000-000-0000	職場体験	●月●日、 ●月×日	5人	実施予定日、受入人数については調整中。
2	通所介護	特定非営利活動法人●●	●●	000-000-0000	職場見学	●月●日、 ●月×日	6人	
3	介護老人福祉施設	社会福祉法人△▲	●●	000-000-0000	職場実習	●月●日、 ●月×日	3人	
4	生活介護	社会福祉法人○●	●●	000-000-0000	職場見学	●月●日、 ●月×日	6人	
5	就労移行支援	△△株式会社	●●	000-000-0000	職場実習	●月●日、 ●月×日	7人	
6								

(注1) 介護保険法又は障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律の規定に基づくサービスの種類を記載してください。

(注2) 以下を参考に選択してください。

職場見学：介護（障害）福祉サービス利用者（以下「利用者」という。）のいる時間帯に福祉施設等を訪問し、施設職員の説明を受けながら福祉サービス提供の実態を見学すること。

職場体験：一つの福祉施設等において、当該施設職員の指導を受けながら、施設職員が利用者に提供するサービスの補助等を行うこと。

職場実習：一つの福祉施設等において、当該施設職員の指導を受けながら、利用者に提供するサービスについて法令の範囲内で行うこと。

(注3) 調整中の事項については備考欄にその状況を記載すること。

令和 年 月 日

殿

受注者

住所又は  
所在地

事業者の名称

代表者又は  
責任者職氏名

印

### 委託訓練実施計画の変更について（報告）

このことについて、下記のとおり報告します。

#### 記

- 事業区分
- 訓練コード
- 訓練科名
- 訓練期間 令和 年 月 日～ 令和 年 月 日
- 定員 名
- 実施場所（名称）  
（住所）
- 変更事項

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
- 指定機関への届出 （受理日：令和 年 月 日）
- 変更内容

変更前	変更後
<input type="text"/>	<input type="text"/>
- 変更理由

<input type="text"/>
----------------------
- 添付書類

令和 年 月 日

殿

受注者

住所又は  
所在地

事業者の名称

代表者職又は  
責任者職氏名

印

### 訓練受講者募集活動について（報告）

このことについて、下記のとおり実施する予定ですので、報告します。

#### 記

1 事業区分

2 訓練コード

3 訓練科名

4 訓練期間 令和 年 月 日～ 令和 年 月 日

5 定員 名

6 実施場所（名称）  
（住所）

7 実施予定の訓練受講者募集活動

	概要	実施日時・時期 及び実施場所等	活動詳細 資料の添付
(1)			
(2)			
(3)			
(4)			
(5)			