様式４

ジョブ・カード職業能力証明シート交付業務終了報告書

　　年　　月　　日

滋賀県知事　三日月　大造　様

（所　 在 　地）

（名　　　　称）

（代表者職氏名）

　　　 年 月 日に締結した業務委託契約書第10条第２項の規定により、ジョブ・カード職業能力証明シート交付業務を終了しましたので報告します。

記

１．訓練科名　　　　　　　　：　　　　　　　　　科

　２．訓練期間　　　　　　　　： か月（　　 年 月 日　～　　　 年 月 日）

３．訓練開始時の訓練受講者数：　　　人

４．実習型訓練受講者数　　　：　　　人

５．ｼﾞｮﾌﾞ・ｶｰﾄﾞ職業能力証明ｼｰﾄ交付者数：　　　人

（但し、様式３－３－１－１の交付者に限る。）

　（添付書類）

　　　①．ジョブ・カード職業能力証明シート交付状況一覧表

　　　②．ジョブ・カード職業能力証明シート受領・交付確認書