

就職状況報告

(訓練実施施設代表者) 様

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			

就職状況報告について以下のとおり報告します ◆該当する項目に○印をつけ、必要な記入をお願いします。

1	次の事業所に就職（内定）しました
	<p>(1) 雇用形態 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 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</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> <p>事業所・派遣先事業所名 _____ 採用担当者氏名 _____</p> <p>所在地 _____ TEL _____</p> <p>障害福祉サービス（就労継続支援事業A型等） 該当あり ・ 該当なし</p> <p>就職日・派遣先就業日 _____ 従事する職種・部署 _____</p> <p>※ 内定の場合：内定日 _____ 及び就職日 _____</p> <p>派遣労働の場合派遣元企業名 _____</p>
	<p>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 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 ()</p>
2	<p>自営を開始した</p> <p>事業所名 _____ 役職 _____</p> <p>所在地 _____</p> <p>TEL _____ 雇用保険適用事業所番号 _____</p> <p>自営開始日 _____ 事業内容・職種 _____</p>
	3 就職していない

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 _____

所在地住所 _____ 代表者名(又は採用責任者) _____

(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。記載内容の確認にご協力をお願いします。なお、当該書類は、訓練実施機関を經由して都道府県に提出される他、都道府県労働局や就職先事業所を管轄する公共職業安定所に回付されることがありますので、あらかじめご承知おき願います。

《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ヶ月以上の別は問わない。）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）雇用形態については、該当する全ての項目に○印をしてください。
- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ 就職状況の確認を行うため、就職先事業所において確認欄に記載してください。就職先事業所の記載がない場合は、この報告とあわせて雇用契約書の写しを添付してください。
- ・ 2の自営を開始した者のうち、雇用保険適用事業主となる場合は雇用保険適用事業所番号を記載するとともに雇用保険適用事業所設置届事業主控及び雇用保険被保険者取得確認通知書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、未記入の場合及び各項目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か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。