

「OFF-JT 実施状況報告書(様式第8-1号)」記載方法 (検査員)

(1) **訓練受講者の証明欄は本人直筆の署名が必要**となりますので様式印刷後に受講者本人が直筆署名をしてください。

12 13欄から15欄のとおりに訓練を実施したことを、必ず各証明者本人が確認の上、それぞれ確認した日付と氏名をご記載ください。 また、訓練実施者の方は、認定職業訓練及び認定訓練助成事業費補助金等の受給状況についてお答えください。	
(1) 訓練実施者の証明 令和6年12月3日 3欄の受講者に、申請事業主が事前に提出した訓練カリキュラムどおり14欄の日に15欄のとおりに訓練を実施したことを証明します。 訓練実施機関名/部外講師名及び所属/部内講師名 一般社団法人 愛知県自動車整備振興会 所長 川村保志 ① 全ての訓練実施日について証明を行う場合は右欄にチェック <input checked="" type="checkbox"/> ② 訓練実施日ごとに証明を行う場合は実施日ごとに13欄へチェック (13欄にチェックが付いている日のみ助成対象時間としてカウントされます。)	④ 事業外訓練の訓練実施機関は、以下についてもご回答ください。 都道府県知事が職業能力開発促進法第24条第1項の規定に基づいて認定した認定職業訓練に <input checked="" type="checkbox"/> 該当する / <input type="checkbox"/> 該当しない (認定職業訓練に該当する場合) 都道府県から認定職業訓練助成事業費補助金を <input type="checkbox"/> 受けている / <input checked="" type="checkbox"/> 受けていない (認定職業訓練に該当する場合) 都道府県から広域団体認定訓練助成金を <input type="checkbox"/> 受けている / <input checked="" type="checkbox"/> 受けていない
(2) 申請事業主の証明 令和 年 月 日 3欄の受講者に、事前に提出した訓練カリキュラムどおり14欄の日に15欄のとおりに訓練を受けさせたことを証明します。 代表者役職名 氏名	(3) 派遣元事業主の証明 (事業主又は訓練実施責任者) ※有期実習型訓練(派遣活用型)の場合 年 月 日 3欄の受講者に、事前に提出した訓練カリキュラムどおり14欄の日に15欄のとおりに訓練を受けさせたことを証明します。 氏名
(4) 派遣先事業主の証明 (事業主又は訓練実施責任者) ※有期実習型訓練(派遣活用型)の場合 年 月 日 3欄の受講者に、事前に提出した訓練カリキュラムどおり14欄の日に15欄のとおりに訓練を受けさせたことを証明します。 代表者役職名 氏名	(5) 訓練受講者の証明 (本人直筆の署名) 年 月 日 私は、申請事業主が事前に提出した訓練カリキュラムどおり14欄の日に15欄のとおりに訓練を受講したことを証明します。 氏名

(2) 入力フォームの「OFF-JT 実施状況報告書(様式第8-1号)」は日程変更無く、**すべての講習に出席した場合のもの**となっております。**講習を欠席した方、日程を変更した方、所定労働時間外に講習を受けた方は以下の方法で訂正**してください。

①【講習を欠席した方】及び【日程を変更したが愛知労働局に変更届を提出していない方】
欠席及び変更した実施日の④、⑤を0時間0分にしてください。

実施日	実施内容等			
11月6日 水曜日	①訓練実施時間帯	9時30分～17時00分	③実訓練時間数	6時間30分
	②うち除外時間数	1時間00分	④受講時間数	0時間0分
	⑤賃金助成対象時間数		⑤賃金助成対象時間数	0時間0分
⑥実施内容	カリキュラムの通り		⑦事業内訓練の講師 (氏名)	

②【講習を遅刻・早退した方】

遅刻・早退した実施日の④、⑤を遅刻早退した時間数を差し引いた時間数にしてください。

〈例：2時間遅刻した場合は、実訓練時間数6時間30分から2時間を差し引いて④⑤は4時間30分〉

実施日	実施内容等			
11月6日 水曜日	①訓練実施時間帯	9時30分～17時00分	③実訓練時間数	6時間30分
	②うち除外時間数	1時間00分	④受講時間数	4時間30分
	⑤賃金助成対象時間数		⑤賃金助成対象時間数	4時間30分
⑥実施内容	カリキュラムの通り		⑦事業内訓練の講師 (氏名)	

③【愛知労働局に変更届を提出して日程を変更した方】

変更した実施日の日付を変更後の日付に替えてください。

実施日	実施内容等			
11月7日 木曜日	①訓練実施時間帯	9時30分～17時00分	③実訓練時間数	6時間30分
	②うち除外時間数	1時間00分	④受講時間数	6時間30分
			⑤賃金助成対象時間数	6時間30分
⑥実施内容	カリキュラムの通り			⑦事業内訓練の講師 (氏名)

④【所定労働時間外及び所定休日に講習を受講された方】

所定労働時間外及び所定休日に講習を受けた実施日の⑤を0時間0分にしてください

実施日	実施内容等			
11月6日 水曜日	①訓練実施時間帯	9時30分～17時00分	③実訓練時間数	6時間30分
	②うち除外時間数	1時間00分	④受講時間数	6時間30分
			⑤賃金助成対象時間数	0時間0分
⑥実施内容	カリキュラムの通り			⑦事業内訓練の講師 (氏名)