

様式第7号（第10条第2項関係）

対象訓練修了・受講証明書

令和 年 月 日発行

（受講者の住所・氏名）

住 所 _____

ふりがな
氏 名 _____

① 指定番号（※）及び 対象訓練の名称	— —
② 受講開始日	令和 年 月 日
③ 受講終了日	令和 年 月 日
④ 補助対象経費	円
⑤ 備考	

※ ①の指定番号は、教育訓練給付金制度の指定を受けた講座のみ記入すること。

以上のとおり、標記の受講者が、当該対象施設の対象訓練を修了・受講したことを証明します。

（宛先）弘前市長

所在地
対象訓練施設の名称
施設長の職・氏名
電話番号

印

備考 技能講習修了者は、技能講習施設の長が発行する証明書又は修了証の写しでも可とする。