

就学(職業訓練)状況証明書

Certification of School(/Vocational training) Curriculum

弘前市長及び弘前市福祉事務所長殿 To the Mayor of Hirosaki City

次のとおり就学(職業訓練)していることを申告します。Here by, I report school/Training Attendance as 年YY 月MM 日DD

| | | | | | | | | | |
|---|--|--------------|------------|------------|------------|------------|------------|----------------|-------------------------------------|
| 氏名Name (必ず自署して下さい) | 続柄Relation to the child: 児童の() | | | | | | | | |
| 学校名 School's Name (講座名) | | | | | | | | | |
| 通学先住所 School's Address | | | | | | | | | |
| 専攻 Major | 学部Faculty | 学科Department | | | | | | コース(専攻)Section | |
| 就学(職業訓練)期間Term | From | 年YY | 月MM | 日DD(予定) | ~Until | 年YY | 月MM | 日DD(予定) | |
| 一週間当たりの 就学(職業訓練)日数 及び就学時間 School attendance Days and Hours per week ※実習等がある場合 はその時間も記入 If you have practical trainings, please mention the time as well. | 年YY 月MM 日DD 時点の就学(職業訓練)状況 Situation on the date you fill this form 週 日・週 時間の就学(職業訓練) Total time of your school attendance (Days per week) (Hours per week) ※就学(職業訓練)している時間に矢印してください | | | | | | | | |
| | Time | 月曜日 Mon | 火曜日 Tue | 水曜日 Wed | 木曜日 Thu | 金曜日 Fri | 土曜日 Sat | 備考 Remarks | (例)月~金 (Example)Mon~Fri |
| | 8:00 ~ | | | | | | | | |
| | 9:00 ~ | | | | | | | | |
| | 10:00 ~ | | | | | | | | |
| | 11:00 ~ | | | | | | | | |
| | 12:00 ~ | | | | | | | | |
| | 13:00 ~ | | | | | | | | Name of the class or training |
| | 14:00 ~ | | | | | | | | 火・木の午後は 〇〇病院で実習 (就労証明書有) |
| | 15:00 ~ | | | | | | | | |
| | 16:00 ~ | | | | | | | | |
| | 17:00 ~ | | | | | | | | |
| | 18:00 ~ | | | | | | | | |
| | 19:00 ~ | | | | | | | | |
| 20:00 ~ | | | | | | | | | |
| 就学(職業訓練)証明 Certification of the school attendance (Please ask your school to fill this part.) | (あて先)弘前市長及び弘前市福祉事務所長 上記本人申告内容に相違ないことを証明します。 年 月 日 事業所・学校所在地 事業所・学校名 代表者氏名 TEL 担当者(記入者)名 | | | | | | | | |

※ この証明書は、保育施設利用申込等の際の資料となります。学校等の担当者が事実のとおりご記入ください。必要に応じ、担当者に問い合わせることがあります。

| | | | | | | |
|-------------------------------|-----------------------------|-----|-----|---|---|---|
| 児童名 Name of applying child | 生年月日 DD Date of birth | 年YY | 月MM | 日 | 施設名(first choice) Preferred Facility | <input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望) |
| 児童名 Name of applying child | 生年月日 DD Date of birth | 年YY | 月MM | 日 | 施設名(first choice) Preferred Facility | <input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望) |
| 児童名 Name of applying child | 生年月日 DD Date of birth | 年YY | 月MM | 日 | 施設名(first choice) Preferred Facility | <input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望) |