**求 職 活 動 確 認 票**

**（独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構用）**

①職業相談、職業紹介等実績

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 日　付 |  | | |
| 利用した  機　　関 | 区分 | 施設名称・施設長等印 | 担当者 |
| 1:国立職業リハビリテーションセンター／国立吉備高原職業リハビリテーションセンター  2:地域障害者職業センター  3:ポリテクセンター  4:その他 | 下記のとおり求職活動を行ったことを証明します | （部署）  （担当者） |
| 求職活動の 内 容 | 1:職業相談・カウンセリング  2:職業紹介  紹介先事業所：  3:就職活動セミナー等職業講習の受講  セミナー等の名称：  4:その他  　　具体的内容： | | |
| 2 | 日　付 |  | | |
| 利用した  機　　関 | 区分 | 施設名称・施設長等印 | 担当者 |
| 1:国立職業リハビリテーションセンター／国立吉備高原職業リハビリテーションセンター  2:地域障害者職業センター  3:ポリテクセンター  4:その他 | 下記のとおり求職活動を行ったことを証明します | （部署）  （担当者） |
| 求職活動の 内 容 | 1:職業相談・カウンセリング  2:職業紹介  紹介先事業所：  3:就職活動セミナー等職業講習の受講  セミナー等の名称：  4:その他  　　具体的内容： | | |

※担当者に押印を依頼する際は、身分証（運転免許証や健康保険証など公的機関が発行したもの）を合わせて提示すること。

※3回目以降の職業相談、職業紹介等実績は記入不要のこと。

②求人応募実績

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 応募先事業所 | 応募日又は面接日 | 結果 |
| 事業所名称  担当部署・連絡先 |  | 1:採用  2:不採用  3:未決 |

　※2回目以降の応募実績は記入不要のこと。

上記のとおり　　　　　　　年　　　　月分　の求職活動実績を申告します。

氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　年　　　　月　　　　日