

職業相談確認票 (月分)

フリガナ **ナゴヤ タロウ**
 氏 名 **名古屋 太郎**
 住 所 **名古屋市〇区〇丁目〇番地〇号**
 電話番号 **〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇**

電話で相談を行った場合、
 担当者の名前を記入

求職登録日：令和 〇年 〇月 〇日 求職番号：〇〇〇〇〇-〇〇〇〇〇〇〇〇〇

相談日	ハローワーク確認欄 (担当者名)	支援内容	特記事項
令和〇年 〇月 〇日	ハローワーク 担当 〇〇	1. 職業相談 2. 職業紹介 3. 就職活動セミナーなど職業講習の受講	1. 公共職業訓練の相談 2. 求職者支援訓練の相談 3. その他 ()
令和〇年 △月 △日	ハローワーク 担当 ××	1. 職業相談 2. 職業紹介 3. 就職活動セミナーなど職業講習の受講	1. 公共職業訓練の相談 2. 求職者支援訓練の相談 3. その他 ()
年 月 日			1. 公共職業訓練の相談 2. 求職者支援訓練の相談 3. その他 ()
年 月 日		2. 職業紹介 3. 就職活動セミナーなど職業講習の受講	1. 公共職業訓練の相談 2. 求職者支援訓練の相談 3. その他 ()
年 月 日		1. 職業相談 2. 職業紹介 3. 就職活動セミナーなど職業講習の受講	1. 公共職業訓練の相談 2. 求職者支援訓練の相談 3. その他 ()
年 月 日		1. 職業相談 2. 職業紹介 3. 就職活動セミナーなど職業講習の受講	1. 公共職業訓練の相談 2. 求職者支援訓練の相談 3. その他 ()

職業訓練受講給付金の受給が決定した場合、「3」
 を○で囲み、「令和〇年〇月〇日受給開始予定」
 ※職業訓練受講給付金を受給した場合、「自立支援
 金」の支給は中止となります。

(その他)

やむを得ず職業相談ができなかった場合などがありましたら、理由等を記入してください。

※ハローワークにおいて支援を受けた場合は、担当者から所要事項を記入してもらったうえで返却してもらうこと。(ひと月に最低2回以上の支援実績を記入すること)

ハローワークのご担当者様
 ハローワークにおいて公的職業訓練(公共職業訓練・求職者支援訓練)の相談に対応した際には、「特記事項欄」の該当部分に○をして下さい。また、公的職業訓練を受講中の場合は、訓練受講をもって求職活動(職業相談等の支援)とみなします。