（様式第6号別紙2）(H31.4)

雇用管理改善計画の対象労働者名簿

計画申請日の１年前の日から計画開始日の前日までの期間において、雇用保険被保険者として直接雇用して者は**対象労働者に含まれません**。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| （　　） | ①氏名 |  |
| ②雇用保険被保険者番号 |  |
| ③雇い入れ日 | 　　年　　月　　日付 |
| ④雇用形態 | □週の所定労働時間が30時間以上　　□短時間労働者（週の所定労働時間20時間以上30時間未満） |
| （　　） | ①氏名 |  |
| ②雇用保険被保険者番号 |  |
| ③雇い入れ日 | 　　年　　月　　日付 |
| ④雇用形態 | □週の所定労働時間が30時間以上　　□短時間労働者（週の所定労働時間20時間以上30時間未満） |
| （　　） | ①氏名 |  |
| ②雇用保険被保険者番号 |  |
| ③雇い入れ日 | 　　年　　月　　日付 |
| ④雇用形態 | □週の所定労働時間が30時間以上　　□短時間労働者（週の所定労働時間20時間以上30時間未満） |
| （　　） | ①氏名 |  |
| ②雇用保険被保険者番号 |  |
| ③雇い入れ日 | 　　年　　月　　日付 |
| ④雇用形態 | □週の所定労働時間が30時間以上　　□短時間労働者（週の所定労働時間20時間以上30時間未満） |
| （　　） | ①氏名 |  |
| ②雇用保険被保険者番号 |  |
| ③雇い入れ日 | 　　年　　月　　日付 |
| ④雇用形態 | □週の所定労働時間が30時間以上　　□短時間労働者（週の所定労働時間20時間以上30時間未満） |
| （　　） | ①氏名 |  |
| ②雇用保険被保険者番号 |  |
| ③雇い入れ日 | 　　年　　月　　日付 |
| ④雇用形態 | □週の所定労働時間が30時間以上　　□短時間労働者（週の所定労働時間20時間以上30時間未満） |
| （　　） | ①氏名 |  |
| ②雇用保険被保険者番号 |  |
| ③雇い入れ日 | 　　年　　月　　日付 |
| ④雇用形態 | □週の所定労働時間が30時間以上　　□短時間労働者（週の所定労働時間20時間以上30時間未満） |
| （　　） | ①氏名 |  |
| ②雇用保険被保険者番号 |  |
| ③雇い入れ日 | 　　年　　月　　日付 |
| ④雇用形態 | □週の所定労働時間が30時間以上　　□短時間労働者（週の所定労働時間20時間以上30時間未満） |
| （　　） | ①氏名 |  |
| ②雇用保険被保険者番号 |  |
| ③雇い入れ日 | 　　年　　月　　日付 |
| ④雇用形態 | □週の所定労働時間が30時間以上　　□短時間労働者（週の所定労働時間20時間以上30時間未満） |
| （　　） | ①氏名 |  |
| ②雇用保険被保険者番号 |  |
| ③雇い入れ日 | 　　年　　月　　日付 |
| ④雇用形態 | □週の所定労働時間が30時間以上　　□短時間労働者（週の所定労働時間20時間以上30時間未満） |

様式第6号別紙2（注意書き）

１　雇用管理改善計画開始日から起算して６か月が経過する日までの期間に雇い入れた対象労働者を、左欄に通し番号を記載し、①から④までを記載してください。ただし、計画時に認定された対象労働者の人数を上限に記載してください。