

人材開発支援助成金(特定訓練コース・一般訓練コース)事業主訓練実施計画届

届出日 平成 年 月 日

労働局長 殿

事業主 所在地
(出向元事業主) 名称
代表者役職名
氏名
電話番号

〒

印

代理人 所在地
名称
氏名
電話番号

〒

印

(提出代行者・
事務代理者)
社会保険労務士 所在地
名称
氏名
電話番号

〒

印

訓練の実施につき、年間職業能力開発計画(注)等を添付のうえ、次のとおり届けます。

(注) 特定分野認定実習併用職業訓練(企業連携型・事業主団体等連携型訓練)の場合は、出向先事業主又は事業主団体等と共同して作成したもの

Form with fields for business name, address, insurance numbers, industry classification, capital, employees, training plan period, and contact information.

15 ジョブカードセンターへ次の書類の写しを送付する。
・様式第1号第1面または第3面
・ジョブ・カード様式3-3(職業能力証明(訓練成果・実務成果)シート)
□はい(送付先 センター)
□いいえ

Table with columns for labor office processing (受付印, 受付番号) and productivity support center (確認印).

- 【注意事項】
一、記載に当たっては、裏面の記入上の注意を必ずご覧ください。
二、労働局処理欄には記入しないでください。
三、ホームページから様式をダウンロードするときは、必ず裏面も印刷した上で使用してください。
四、特定分野認定実習併用職業訓練(企業連携型・事業主団体等連携型訓練)の場合は9欄にチェックを入れ、訓練様式第1号(第2面)も記入すること
五、訓練コースを新たに追加する場合は訓練開始日から起算して1ヶ月前までに(ただし、新たに雇い入れた被保険者のみを対象とした訓練等雇い入れ日から訓練開始日までが1ヶ月以内である訓練等については、訓練開始日から起算して原則1ヶ月前までに)新たな年間職業能力開発計画(訓練様式第3号)を提出してください。
六、支給申請期限は、1コースの訓練が終了した日の翌日から起算して2か月以内です。なお、特定分野認定実習併用職業訓練、認定実習併用職業訓練については、厚生労働大臣の認定を受けた実訓練時間数を超過してOJTを実施する場合には、厚生労働大臣の認定を受けた実訓練時間数に達した日をもって訓練終了の日とします。
※1コースの訓練期間が2年以上である場合、1年間の訓練が修了した日の翌日から起算して2ヶ月以内に支給申請することができます。この場合、当該1年間にかかる額の支給申請となります。

この届け出は、届出事業所の所在地を管轄する労働局に、訓練開始日から起算して1か月前までに提出してください。期限までに提出されない場合は助成対象外となりますので、提出期限の「訓練開始日から起算して1か月前」は厳守するようお願いします。ただし、新たに雇い入れた被保険者のみを対象とした訓練等雇い入れ日から訓練開始日までが1ヶ月以内である訓練等の訓練実施計画届の提出期間については、訓練開始日の前日から起算して原則1ヶ月前までに提出してください。