

キャリア形成促進助成金（一般型訓練・政策課題対応型訓練）訓練実施計画変更届（1回）

届出日 平成 26 年 10 月 3 日

東京 労働局長 殿

事業主 所在地 〒 〇〇〇-〇〇〇〇  
 名称 東京都千代田区霞が関〇-〇-〇  
 代表者役職名 株式会社 △△  
 氏名 代表取締役  
 佐藤 〇〇 印

代理人 所在地 〒  
 名称  
 氏名 印

(提出代行者・事務代理者) 所在地 〒  
 社会保険労務士 名称  
 氏名 印

訓練コースを追加・変更等したため、年間職業能力開発計画を添付のうえ、次のとおり届けます。

1 訓練実施計画届の受付番号	13-14-〇〇〇〇-0-0		
2 事業所の名称	株式会社 △△		
3 事業所の所在地	( 〒 〇〇〇-〇〇〇〇 ) 東京都千代田区霞が関〇-〇-〇 電話番号 03 - 〇〇〇〇 - 〇〇〇〇		
4 雇用保険適用事業所番号	〇〇〇〇 - 〇〇〇〇〇〇〇 - 〇		
5 年間職業能力開発計画期間	平成 26 年 10 月 1 日 から 平成 27 年 9 月 30 日 まで		
6 届出に関する担当者 (代理人等の場合は代理人等)	所 属	総務部総務課	電話番号 03 - 〇〇〇〇 - 〇〇〇〇
	氏 名	佐々木 〇〇	F a x 03 - 〇〇〇〇 - 〇〇〇〇
			E-MAIL △△ @ 〇〇.co.jp
7 東日本大震災復興対策による特例措置利用の有無	有 ( 被災地 ・ 被災地以外 )	・	<span style="border: 1px solid red; border-radius: 50%; padding: 2px;">無</span>

※7欄は、変更内容に東日本大震災復興対策による特例措置を利用する場合、有に「〇」を付けてください。「有」の場合は、「被災地」か「被災地以外」かについても該当箇所に「〇」を付けてください。

(注意事項)

訓練実施計画届受付後、年間計画に基づく一般型訓練及び政策課題対応型訓練の実施について、新たな訓練実施計画を追加することとなった場合は訓練開始前まで、既に届け出ている訓練実施計画について訓練内容や総訓練時間数、受講者数(受講者名を含む)、OFF-JTに係る実施日などの変更が生じる場合には、変更が生じた日から訓練開始後7日以内まで(ただし、訓練が訓練開始後7日以内に終了する場合には当該訓練終了日まで)に訓練実施計画変更届に新たな年間計画を添えて提出してください。

なお、その他の変更が生じた場合には、支給申請時より前に変更届を提出してください。

(記入上の注意)

- 1 事業主が自ら申請を行う場合は、事業主の記名・押印が必要です。
- 2 申請者が代理人の場合は、事業主が代理人に対し、本助成金の申請手続きについての権限を委任したことを証明する委任状を提出してください。この場合、「代理人」の欄に記名押印又は自署による署名を行うとともに、「事業主」の欄は代理する事業主等の住所及び氏名を記載してください。  
 また、申請者が社会保険労務士法施行規則第16条第2項に規定する提出代行者又は同令第16条の3に規定する事務代理者の場合は、「(提出代行者・事務代理者)社会保険労務士」欄に申請者の記名押印をするとともに、「事業主」の欄は事業主の記名押印又は署名を行ってください。

変更事項 (該当するものに〇を付けてください)

<input type="checkbox"/>	① 新たな訓練の追加
<input type="checkbox"/>	② 訓練内容の変更
<input type="checkbox"/>	③ 総訓練時間数
<input checked="" type="checkbox"/>	④ 受講者数(受講者名)
<input type="checkbox"/>	⑤ OFF-JTに係る実施日
<input type="checkbox"/>	⑥ 上記以外の変更

変更内容

受講者の変更 (詳細は様式3-2号に記載のとおり)

※労働局受付印