

キャリアアップ助成金(中長期的キャリア形成訓練)計画変更届

提出日 平成 年 月 日

労働局長 殿

標記について、次のとおり提出します。

1 事業主	所在地 (〒)	所在地 (〒)	
	名称 代表者氏名	代理人 又は事務代理 者・提出代行 者 電話番号 名称 代表者氏名	印
2 事業所	所在地 (〒)	3 雇用保険適用事業所番号	
	名称	4 労働保険番号	
	電話番号	5 企業の主たる事業	<input type="checkbox"/> 小売業(飲食業を含む) <input type="checkbox"/> サービス業 <input type="checkbox"/> 卸売業 <input type="checkbox"/> その他()
		6 産業分類	
7 企業の資本の額又は出資の総額	万円	8 企業全体の常用雇用する労働者数	人
		9 企業規模	<input type="checkbox"/> 大企業 <input type="checkbox"/> 中小企業
10 訓練コースの名称		11 指定を受けた教育訓練講座の指定番号	-
12 指定を受けた教育訓練講座の実施方法	<input type="checkbox"/> 通学制 <input type="checkbox"/> 通信制	13 職業分類	
14 受講予定者数	人	15 訓練の受講形態	<input type="checkbox"/> 事業主命令による受講 <input type="checkbox"/> 労働者の自発的な受講に対する支援 (<input type="checkbox"/> 貸金支払 / <input type="checkbox"/> 経費負担)
16 訓練受講予定者の経費負担の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	17 訓練受講予定者の教育訓練給付金の支給申請予定の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
		18 支給予定額	賃金助成 円 経費助成 円
19 訓練の実施期間	初日	年 月 日	最終日 年 月 日
20 総訓練時間数(総訓練月数)	時間 分 (月)	21 支給単位期間ごとの訓練月数	第1期 月 第2期 月 第3期 月
※上記訓練時間に法令において事業主に対し実施が義務付けられている講習等が含まれる場合はチェック <input type="checkbox"/>			
22 訓練を実施する教育訓練機関	名称	所在地	(電話番号 - -)
23 訓練受講予定者の雇用形態	有期契約労働者等(期間の定めのある労働契約を締結する者等)(裏面※1)である。(<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ) ※「いいえ」の場合、助成金の支給を受けることができませんので、ご注意ください。		
24 キャリアアップ計画の期間	平成 年 月 日から		平成 年 月 日まで
25 届出に関する担当者	所属	電話番号	- -
	氏名	FAX	- -
		e-mail	
26 計画届の受付番号			
27 変更手続きを行う理由			

※ 変更する欄のみ記入し、変更しない欄には記載しないでください。

※労働局処理欄
受付印

※1 有期契約労働者等は、次のア又はイのいずれかに該当する者です。

- ア 期間の定めのある労働契約を締結する労働者（aの短時間労働者及びbの派遣労働者のうち、期間の定めのある労働契約を締結する労働者を含む。）
 - a 短時間労働者の雇用管理の改善等に関する法律（平成5年法律第76号）第2条において規定される短時間労働者（同一の事業所に雇用される通常の労働者より1週間の所定労働時間が短い者をいう。）
 - b 労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の保護等に関する法律（昭和60年法律第88号）第2条(以下「労働者派遣法」という。)において規定される派遣労働者
- イ 期間の定めのない労働契約を締結する労働者（aの短時間労働者又はbの派遣労働者のうち、期間の定めのない労働契約を締結する労働者を含む）のうち、正規雇用労働者、勤務地限定正社員、職務限定正社員、短時間正社員以外のもの

提出上の注意

この届出は、次の書類を添えて届出事業主の事業所の所在地を管轄する管轄労働局に提出してください（変更に関係しない書類は提出する必要がありません。）。

- ① 訓練の実施内容を確認する書類（訓練カリキュラム等）
- ② その他管轄労働局長が必要と認める書類

記入上の注意

- 1 各欄ともこの訓練実施計画の届出日における現況を記入してください。
- 2 5欄は、該当する業種に欄に☑をつけ、「その他」の場合には（ ）内に具体的な業種を記載してください。（事業の区分は、日本標準産業分類（総務省編）に基づきます。）
- 3 6欄は、事業の区分について、次のAからTまでの産業分類から選択し、アルファベットで記入してください。

【総務省編日本標準産業分類（大分類）】

- | | |
|-----------------|---------------------|
| A 農業・林業 | K 不動産業、物品賃貸業 |
| B 漁業 | L 学術研究、専門・技術サービス業 |
| C 鉱業、採石業、砂利採取業 | M 宿泊業、飲食サービス業 |
| D 建設業 | N 生活関連サービス業、娯楽業 |
| E 製造業 | O 教育、学習支援業 |
| F 電気・ガス・熱供給・水道業 | P 医療・福祉 |
| G 情報通信業 | Q 複合サービス業 |
| H 運輸業、郵便業 | R サービス業（他に分類されないもの） |
| I 卸売業、小売業 | S 公務（他に分類されるものを除く） |
| J 金融業、保険業 | T 分類不能の産業 |

- 4 7欄は、企業の資本金又は出資の総額を記入してください。
- 5 8欄は、この届出を提出する企業全体の常時雇用する労働者数を記入してください。「常時雇用する労働者」とは2ヵ月を超えて雇用される者であり、かつ週当たりの所定労働時間が当該企業の通常の労働者と概ね同等であるものをいいます。
- 6 9欄は、該当する企業規模に☑をつけてください。中小企業の範囲は下表のとおりです。

小売業（飲食業を含む）	資本額又は出資額が5,000万円以下、又は常時雇用する労働者が50人以下
サービス業	〃 5,000万円以下、又は 〃 100人以下
卸売業	〃 1億円以下、又は 〃 100人以下
その他	〃 3億円以下、又は 〃 300人以下

- 7 11欄は、雇用保険法施行規則第101条の2の7第2号に基づき中長期的なキャリア形成に資する専門的かつ実践的な教育訓練として厚生労働大臣が指定する専門実践教育訓練の教育訓練講座の指定番号（5桁-6桁-1桁）を記入してください。
- 8 12欄は、11欄の専門実践教育訓練の教育訓練講座の該当する実施方法に☑をつけてください。
- 9 13欄は、10欄の訓練コースに該当する職業について、次のAからKまでの職業分類から選択し、アルファベットで記入して下さい。

【厚生労働省編職業分類（大分類）】

- A 管理的職業
- B 専門的・技術的職業
- C 事務的職業
- D 販売の職業
- E サービスの職業
- F 保安の職業
- G 農林漁業の職業
- H 生産工程の職業
- I 輸送・機械運転の職業
- J 建設・採掘の職業
- K 運搬・清掃・包装等の職業

- 10 14欄の受講予定者数が複数であって、訓練受講予定者によって15欄の訓練の受講形態、16欄の訓練受講予定者の経費負担の有無、17欄の訓練受講予定者の教育訓練給付金の支給申請予定の有無が混在する場合は、様式第4-2号（別添様式）を添付してください。
- 11 15欄は、訓練の受講形態について、該当する欄に☑をつけてください。労働者の自発的な受講に対する支援に当たる場合であって、訓練受講中に賃金を支払うときは「賃金支払」に☑をつけ、訓練経費の全部又は一部を事業主が負担するときは「経費負担」に☑をつけてください。
- 12 16欄は、訓練受講予定者が費用を負担する予定の有無について、該当する欄に☑をつけてください。なお、事業主命令により訓練を受講させる場合は、事業主が経費（入学料及び受講料）を全額負担する必要があり、訓練受講予定者に経費の一部を負担させることはできませんのでご留意ください。また、事業主命令により訓練を受講させる場合は、訓練受講中の賃金を支払う必要があるのご留意ください。
- 13 17欄は、訓練受講予定者が雇用保険の教育訓練給付金の支給申請を行う予定の有無について、該当する欄に☑をつけてください。
- 14 18欄は、支給予定額を算出する欄です。以下のI及びIIの計算により、金額を算出してください。

※ 本欄に記載する金額は支給予定額です。記載した金額の支給を保証するものではありませんので、予めご了承願います。

I OFF-JT(賃金助成)

訓練受講者ごとに19欄の総訓練時間数に助成額（※）を乗じた額を算出し、その合計額を記入してください。なお、助成対象時間は1人1コース当たり1,200時間が限度となります。また、通信制の訓練の場合はスクーリングの時間のみが対象となります。

- ※ 訓練受講予定者1人1時間あたりの助成単価
 - 中小企業 800円
 - 大企業 500円

II OFF-JT（経費助成）

訓練受講者ごとに助成額（※）を算出し、その合計額を記入してください。なお、支給対象となる経費は、雇用保険法施行規則第101条の2の7第2号に基づき中長期的なキャリア形成に資する専門的かつ実践的な教育訓練として厚生労働大臣が指定する専門実践教育訓練の入学料及び受講料です。

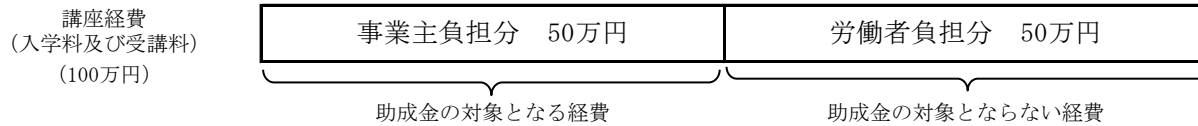
※ 訓練受講予定者1人あたりの助成額

事業主が負担する経費の額が次の訓練時間数（通信制の訓練の場合はスクーリングの時間数。）の区分に応じた上限額を超える場合は、当該上限額が経費助成額となります。

【経費上限額（括弧内は大企業の額）】

訓練時間数が100時間未満の場合 15万円（10万円）
 訓練時間数が100時間以上200時間未満の場合 30万円（20万円）
 訓練時間数が200時間以上の場合 50万円（30万円）

○ 事業主が、労働者の自発的な受講に対して支援を行う場合であって、厚生労働大臣が指定する専門実践教育訓練の教育訓練講座（訓練コース）の経費（入学料及び受講料）を事業主と労働者の双方が負担する場合の助成の対象経費

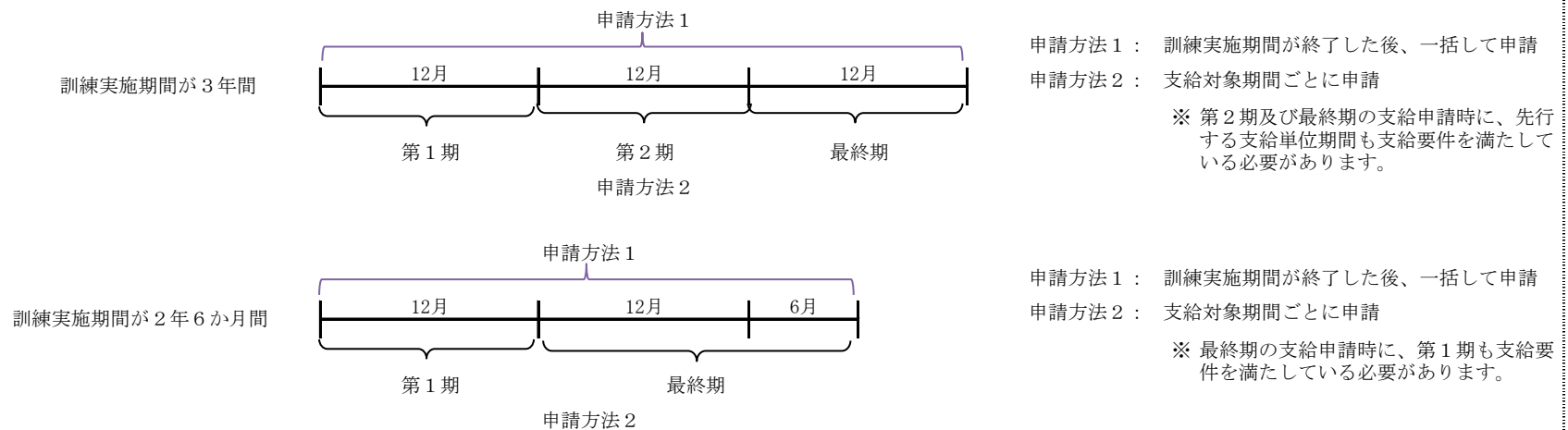


※ 事業主が講座経費の全額（100万円）を教育訓練機関に支払い（立替払いをして）、後日そのうちの一部（50万円）を労働者が事業主に支払う場合、助成金の対象経費は100万円ではなく、事業主が実質的に負担した金額（50万円）となります。

15 20欄は、専門実践教育訓練の教育訓練講座の実施方法が通信制の場合は、総訓練月数のみの記入で差し支えありません。また、総訓練時間の中に、法令において事業主に対し実施が義務付けられている労働安全衛生法に基づく講習等を含んだ訓練計画の場合は☑をつけてください。

16 訓練実施期間が1年を超える場合、訓練実施期間の初日から1年単位で区分した期間（1年単位で区分した場合に1年未満の期間が生じた場合は先行する1年と合わせた期間。）を支給単位期間として、支給単位期間ごとに支給申請を行うことができます（ただし、支給申請を行う支給単位期間及び先行する支給単位期間のいずれもが要件を満たす場合に支給されます。）。支給単位期間ごとの支給申請を希望する場合は、21欄に支給単位期間ごとの訓練月数（訓練実施期間の初日を起算日としてその翌月の応当日の前日までを1か月とみなし、訓練実施期間の初日の翌月以降は各月の訓練実施期間の初日の応当日を起算日とした上で、その翌月の応当日の前日までを1か月とみなします。ただし、訓練開始日の応当日が各月がない場合は、当該月の末日を応当日の前日とみなします。また、最終の応当日から訓練実施期間の最終日までの期間が1か月に満たない場合は1か月とみなします。）を記入してください。

○ 訓練実施期間が1年を超える場合の支給申請の例



17 23欄は、訓練受講予定者の状況について、該当する欄に☑をつけてください。

18 25欄は、本届出に関し、労働局と質疑が可能な方を記入してください。

19 26欄は、変更前に確認を受けた「キャリアアップ助成金（中長期的キャリア形成訓練）計画届」の受付番号を記載してください。

その他

1 以下の①から③までのいずれかに該当する場合、本変更届を提出する必要はありません。

- ① 9欄の企業規模を変更する場合。
- ② 14欄の受講予定者数を減らす場合。
- ③ 18欄の支給予定額を減額する場合。

2 11欄に記載した教育訓練講座の指定期間内に訓練の受講を開始する必要があります。

3 訓練に付随する内容については原則、助成対象といたしません。また、通学制の訓練及び通信制の訓練のスクーリング部分のうち、次の①から③までは助成対象となる訓練時間数から除外します。

- ① 合計1時間を超える開講式、閉講式、オリエンテーション
- ② 昼食等の食事を伴う休憩時間
- ③ 1日1時間を超える小休止

4 同一の対象労働者に対する中長期的キャリア形成訓練の支給申請回数は1回となります。

5 中長期的キャリア形成訓練の対象労働者に対して、同一の年度に一般職業訓練、有期実習型訓練及び育児休業中訓練を実施することはできません。

6 訓練計画届の提出日から6か月以内に訓練を開始する必要があります。