

[記入上の注意]

- 1 ①欄・②欄は次により記入してください。
 - (1) 実習型雇用を実施する事業所が、支社・営業所等事業主と異なる場合には、①欄には事業主について記入し、②欄には実習型雇用を実施する事業所について記入してください。
 - (2) ②欄の「雇用保険適用事業所番号」には実習型雇用を実施する事業所の番号を記入してください。企業の他の事業所（本社等）で一括して雇用保険に加入している場合には当該加入している事業所の番号を記入してください。
- 2 ③欄には対象労働者の氏名・生年月日及び実習型雇用開始時点の満年齢を記入してください。
- 3 ④欄には実習型雇用の開始日及び終了予定日を記入してください。
- 4 ⑤欄には紹介状裏面の求人番号を記入してください。
- 5 ⑥欄には、実習型雇用を終了した後、常用雇用に移行するための条件を具体的に記入してください。条件については、「やる気があること」等のように事業主の主観的な判断によるのではなく、「業務についての当該事業所において基礎的とされる知識を身につけること」、「業務を円滑に遂行できると認められること」等具体的な判断基準を記入してください。

また、様式第2-2号に記入する「実習期間終了時の技能習得等の目標」の内容に留意して記入してください。
- 6 ⑦欄には実習型雇用期間中の労働条件を記入してください。
- 7 ⑧欄には、本計画についてハローワークから問い合わせをする場合の連絡先となる担当者の方について記入してください。