

人材開発支援助成金(特定訓練コース・一般訓練コース) 事業主支給申請書  
(通常分 回・生産性割増分)

東京 労働局長 殿

申請日 平成 30 年 10 月 1 日

事業主 所在地 名称 東京都千代田区霞が関1-0-0  
代表者役職名 株式会社 厚生労働  
氏名 代表取締役  
電話番号 労働 太郎  
03-5253-0000

事業主印

事業主印は雇用保険適用事業所設置届等に押印された事業主印と同一でなくてはなりません

代理人 所在地 名称  
氏名  
電話番号

印

〒100-8916 東京都千代田区霞が関1-0-0  
△△社会保険労務士事務所  
氏名 社会保険労務士 厚生 次郎  
電話番号 03-5253-△△△△

社労主印

訓練様式第1号「事業主訓練実施計画届」の※労働局処理欄にある受付番号を記載してください。

別添申請額内訳及び必要書類を添付の上申請し。

1 訓練実施計画届の受付番号	13-00-0000-0-0		
2 雇用保険	1301-xxxxxx-x		
3 事業所の	株式会社 厚生労働		
4 支給申請額	支給申請額	101,800円	
5 申請に関する担当者 (代理人等の場合は代理人等)	所 属: △△社会保険労務士事務所 氏 名: 社会保険労務士 厚生 次郎	電話番号: 03 - 5253 - △△△△ Fax: 03 - 5253 - □□□□ E-MAIL: kousei-jiro @ △△.com	
6 企業連携型・事業主団体等連携型訓練	<input type="checkbox"/> ※該当する場合は第2面も記入すること		
7 当該訓練について助成を受けた国・地方公共団体の助成金・奨励金・補助金等の申請・受給の有無	有		<input checked="" type="radio"/> 無
有の場合はその名称 ( )			
8 受講した職業訓練等の実施機関が訓練コースの助成対象となる事業主団体等の有無	有		<input checked="" type="radio"/> 無
9 生産性要件に係る支給申請であるか (一般訓練コース)	はい <input checked="" type="radio"/> いいえ		

【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。

※ 労働局処理欄	支給内訳									
	助成対象職業訓練の区分	コース数	経費助成		賃金助成		OJTの実施助成		合計	
			助成額(円)	対象人数	助成額(円)	対象人数	助成額(円)	対象人数	助成額(円)	対象人数
	一般訓練コース									
	特定訓練コース									
	労働生産性向上訓練									
	若年人材育成訓練									
	グローバル人材育成訓練									
	熟練技能育成・承継訓練									
	特定分野認定実習併用職業訓練									
認定実習併用職業訓練										
中高年齢者雇用型訓練										
決 裁 欄							支 給 決 定 額			円
局長	部長	課長	課長補佐	職業指導官	係長	担当	受 理 年 月 日	平 成	年	月 日
							起 案 年 月 日	平 成	年	月 日
							支 給 (不支給) 決定年月日	平 成	年	月 日
							支 給 決 定 番 号	第 号		
							通 知 書 発 送 年 月 日	平 成	年	月 日