

人材開発支援助成金 特定分野認定実習併用職業訓練 (企業連携型訓練・事業主団体等連携型訓練)
事業主支給申請書 (回)

労働局長 殿

申請日 年 月 日

事業主 (出向元事業主) 所在地 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

企業連携型訓練・事業主団体等連携型訓練 ①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 ②有の場合はその名称	(1) 企業連携型訓練 (出向元事業主) ① 有 <input type="checkbox"/> ・ 無 <input type="checkbox"/> ② 名称: _____
	(出向先事業主) ① 有 <input type="checkbox"/> ・ 無 <input type="checkbox"/> ② 名称: _____
	(2) 事業主団体等連携型訓練 (事業主) ① 有 <input type="checkbox"/> ・ 無 <input type="checkbox"/> ② 名称: _____
	(事業主団体等) ① 有 <input type="checkbox"/> ・ 無 <input type="checkbox"/> ② 名称: _____

【記入上の注意】

- 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。

※ 支給内訳	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
	特定分野認定実習併用職業訓練									
	企業連携型訓練									
	出向元事業主									
	出向先事業主									
	事業主団体等連携型訓練									
	事業主									
	事業主団体等									
労働局処理欄							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	年	月	日
							起案年月日	年	月	日
							支給(不支給)決定年月日	年	月	日
							支給決定番号	第		号
							通知書送年月日	年	月	日