訓練休暇様式第4号(31.4改正)　記入例

人材開発支援助成金（☑教育訓練休暇制度・□長期教育訓練休暇制度）制度導入支給申請書

申請日　2023　年　6　月　20　日

東京　労働局長　殿

事業主　（〒100-8916）
所在地　東京都千代田区霞が関１－〇－〇
名称　株式会社　厚生労働
氏名　労働　太郎　印
電話番号　０３－５２５３－〇〇〇〇
（〒　　）
所在地
代理人　名称
氏名　印
電話番号
（〒100-8916）
所在地　東京都千代田区霞が関１－〇－〇
（提出代行者・事務代理者）社会保険労務士　名称　△△社会保険労務士事務所
氏名　社会保険労務士　厚生　次郎　印
電話番号　０３－５２５３－△△△△

事業主印

社労士印

訓練休暇様式第１号「制度導入・適用計画届」の※労働局処理欄にある受付番号を記載してください。

標記について、次のとおり申請します。

1	計画届の受付番号	１３－〇〇－〇〇〇〇－〇－〇				
2	雇用保険適用事業所番号	１３０１－×××××－×				
3	制度導入・適用計画期間（３年間固定）	2020　年　6　月　1　日　～　2023　年　5　月　31　日				
4	教育訓練休暇の適用状況	(2) ２年目	適用日	2021　年　1　月　20　日	適用人数	2　人
		(3) ３年目	適用日	2022　年　3　月　16　日	適用人数	3　人
		(1)有給による休暇取得者	適用日	2023　年　2　月　28　日	適用人数	4　人
			適用日　　年　月　日		適用人数	人
			適用日　　年　月　日		適用人数	人
6	当該訓練について助成を受けた国又は地方公共団体から助成金、奨励金、補助金等の支給を受けている（支給申請中も含む）。		☐ 受けている（名称：　　） ☑ 受けていない			
7	裏面の書類を３欄の期間の初日（制度導入日）までに労働者へ周知したか		☑ 周知した ☐ 周知していない			
8	申請に関する担当者	所属	△△社会保険労務士事務所	電話番号	０３－５２５３－△△△△	
		氏名	社会保険労務士　厚生　次郎	ＦＡＸ	０３－５２５３－□□□□	
				e-mail		
9	生産性要件に係る支給申請であるか		はい　・　いいえ			

記載の適用日は一番最初の者が適用した日を記載してください。

制度を規定した就業規則又は労働協約、事業内職業能力開発計画の周知状況を記入してください。

労働局処理欄	局長	部長	課長	課長補佐	担当官	係長	担当
	所長	次長	統括	専門官	上席	職業指導官	担当

支給決定額	円
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
通知書発送年月日	年　月　日