

### 雇用管理改善計画の対象労働者名簿

計画申請日の1年前の日から計画開始日の前日までの期間において、雇用保険被保険者として直接雇用していた者は対象労働者に含まれません。

( )	①氏名	
	②雇用保険被保険者番号	
	③雇入れ日	年 月 日付
	④雇用形態	<input type="checkbox"/> 週の所定労働時間が30時間以上 <input type="checkbox"/> 短時間労働者（週の所定労働時間20時間以上30時間未満）
	⑤勤務先事業所名	
( )	①氏名	
	②雇用保険被保険者番号	
	③雇入れ日	年 月 日付
	④雇用形態	<input type="checkbox"/> 週の所定労働時間が30時間以上 <input type="checkbox"/> 短時間労働者（週の所定労働時間 20 時間以上 30 時間未満）
	⑤勤務先事業所名	
( )	①氏名	
	②雇用保険被保険者番号	
	③雇入れ日	年 月 日付
	④雇用形態	<input type="checkbox"/> 週の所定労働時間が30時間以上 <input type="checkbox"/> 短時間労働者（週の所定労働時間20時間以上30時間未満）
	⑤勤務先事業所名	
( )	①氏名	
	②雇用保険被保険者番号	
	③雇入れ日	年 月 日付
	④雇用形態	<input type="checkbox"/> 週の所定労働時間が30時間以上 <input type="checkbox"/> 短時間労働者（週の所定労働時間20時間以上30時間未満）
	⑤勤務先事業所名	

( )	①氏名	
	②雇用保険被保険者番号	
	③雇い入れ日	年 月 日付
	④雇用形態	<input type="checkbox"/> 週の所定労働時間が30時間以上 <input type="checkbox"/> 短時間労働者（週の所定労働時間20時間以上30時間未満）
	⑤勤務先事業所名	
( )	①氏名	
	②雇用保険被保険者番号	
	③雇い入れ日	年 月 日付
	④雇用形態	<input type="checkbox"/> 週の所定労働時間が30時間以上 <input type="checkbox"/> 短時間労働者（週の所定労働時間20時間以上30時間未満）
	⑤勤務先事業所名	
( )	①氏名	
	②雇用保険被保険者番号	
	③雇い入れ日	年 月 日付
	④雇用形態	<input type="checkbox"/> 週の所定労働時間が30時間以上 <input type="checkbox"/> 短時間労働者（週の所定労働時間20時間以上30時間未満）
	⑤勤務先事業所名	
( )	①氏名	
	②雇用保険被保険者番号	
	③雇い入れ日	年 月 日付
	④雇用形態	<input type="checkbox"/> 週の所定労働時間が30時間以上 <input type="checkbox"/> 短時間労働者（週の所定労働時間20時間以上30時間未満）
	⑤勤務先事業所名	

様式第6号別紙2（注意書き）

- 雇用管理改善計画開始日から起算して6か月が経過する日までの期間に雇い入れた対象労働者を、左欄に通し番号を記載し、①から④までを記載してください。ただし、計画時に認定された対象労働者の人数を上限に記載してください。
- ⑤には実際配属された事業所名を記載下さい。