

導入した研修制度の概要票

1. 課題・現状	<input type="checkbox"/> 計画のとおり
2. 制度の種類	<input type="checkbox"/> 階層別研修 (新入社員研修、管理職研修、幹部職員研修 等) <input type="checkbox"/> 職種別研修 (新任担当者研修、マーケティング技能研修、特殊技能研修 等) <input type="checkbox"/> その他の研修
3. 制度の概要 制度が実施されるための合理的な条件、事業主の費用負担等	<p><b>【制度の概要・趣旨・目的】</b> <input type="checkbox"/> 計画のとおり</p> <p><b>【制度の対象者の範囲及び人数、選定基準】</b> <input type="checkbox"/> 計画のとおり</p> <p><input type="checkbox"/> 通常の労働者 : 人 → 選定基準 (職種、職務内容、役職などにより限定する場合はその理由)</p> <p><input type="checkbox"/> 通常の労働者以外 : 人 → 選定基準 (職種、職務内容、役職などにより限定する場合はその理由)</p> <p><b>【研修テーマ、研修カリキュラム、外部講師又は外部研修機関の活用の有無】</b> <input type="checkbox"/> 計画のとおり</p> <p><b>【研修時間、研修期間又は研修時期】</b> <input type="checkbox"/> 計画のとおり</p> <p><b>【研修受講者への通知方法、通知時期、手続き】</b> <input type="checkbox"/> 計画のとおり</p> <p><b>【事業主の費用負担】</b></p> <p><input type="checkbox"/> 教育訓練等の期間中における賃金その他、受講料 (入学金及び教材費を含む。)、交通費等の諸経費を要した場合は、全額事業主が負担しているものであること。</p> <p><input type="checkbox"/> 教育訓練等の期間中の賃金については、通常の労働時の賃金から減額されずに支払われているものであること。</p> <p><input type="checkbox"/> 教育訓練等が所定労働時間外又は休日等に行われた場合は割増賃金が支払われているものであること。</p> <p><input type="checkbox"/> その他費用負担に関する特記事項 ( )</p> <p><b>【その他】</b> <input type="checkbox"/> 計画のとおり</p>
4. 施行日等	<p><b>【就業規則の労働基準監督署等への届出日又は労働協約の締結日】</b> → ____年__月__日</p> <p><b>【就業規則又は労働協約に係る従業員への周知日 (従業員への書面による周知日、説明会日程等)】</b> → ____年__月__日</p> <p><b>【就業規則又は労働協約の施行予定日】</b> → ____年__月__日</p>

5. 研修制度に係る実施者名簿 (計 枚中 枚目)

( )	①氏名											
	②雇用保険被保険者番号	- - - - -										
	③職種				④勤務事業所	(※事業所確認票の該当番号を記入しても可)						
	⑤研修制度の実施日	年 月 日				⑥教育訓練等の内容						
		年 月 日				⑦教育訓練等の実施時間	時間					
⑧本人確認	上記内容について確認しました。教育訓練等に係る費用の全部を事業主が負担しています。 年 月 日 (対象者氏名)											

( )	①氏名											
	②雇用保険被保険者番号	- - - - -										
	③職種				④勤務事業所	(※事業所確認票の該当番号を記入しても可)						
	⑤研修制度の実施日	年 月 日				⑥教育訓練等の内容						
		年 月 日				⑦教育訓練等の実施時間	時間					
⑧本人確認	上記内容について確認しました。教育訓練等に係る費用の全部を事業主が負担しています。 年 月 日 (対象者氏名)											

( )	①氏名											
	②雇用保険被保険者番号	- - - - -										
	③職種				④勤務事業所	(※事業所確認票の該当番号を記入しても可)						
	⑤研修制度の実施日	年 月 日				⑥教育訓練等の内容						
		年 月 日				⑦教育訓練等の実施時間	時間					
⑧本人確認	上記内容について確認しました。教育訓練等に係る費用の全部を事業主が負担しています。 年 月 日 (対象者氏名)											

( )	①氏名											
	②雇用保険被保険者番号	- - - - -										
	③職種				④勤務事業所	(※事業所確認票の該当番号を記入しても可)						
	⑤研修制度の実施日	年 月 日				⑥教育訓練等の内容						
		年 月 日				⑦教育訓練等の実施時間	時間					
⑧本人確認	上記内容について確認しました。教育訓練等に係る費用の全部を事業主が負担しています。 年 月 日 (対象者氏名)											

( )	①氏名											
	②雇用保険被保険者番号	- - - - -										
	③職種				④勤務事業所	(※事業所確認票の該当番号を記入しても可)						
	⑤研修制度の実施日	年 月 日				⑥教育訓練等の内容						
		年 月 日				⑦教育訓練等の実施時間	時間					
⑧本人確認	上記内容について確認しました。教育訓練等に係る費用の全部を事業主が負担しています。 年 月 日 (対象者氏名)											

【様式第 a-6 号別紙 2 (記入上の注意)】

- 1 「1. 現状・課題」欄
  - ・研修制度に係る雇用管理制度を導入するに至った背景として、企業の現状・課題を記入してください。
  - ・認定雇用管理制度整備計画から変更がない場合は「計画のとおり」に✓を入れてください。
- 2 「2. 制度の種類」欄
  - ・導入した雇用管理制度 (研修制度) の種類に✓を入れてください。
- 3 「3. 制度の概要、制度が実施されるための合理的な条件、事業主の費用負担等」欄
  - (1) 「制度の概要・趣旨・目的」欄
    - ・導入した雇用管理制度の概要や、趣旨・目的などを記入してください。
    - ・認定雇用管理制度整備計画から変更がない場合は「計画のとおり」に✓を入れてください。
  - (2) 「制度の対象者の範囲及び人数、選定基準」欄
    - ・導入した雇用管理制度の対象となる労働者の範囲について、✓を入れ、その人数を記入してください。
    - ・制度の対象となる労働者の範囲を職種・職務・役職などによって限定した場合は、その理由・必要性を記入してください。
    - ・認定雇用管理制度整備計画から変更がない場合は「計画のとおり」に✓を入れてください。

※通常の労働者とは、次のいずれにも該当する者をいいます。

    - ・事業主に直接雇用される者であって、当該事業主と期間の定めのない労働契約を締結していること。
    - ・事業所において正規の従業員として位置付けられていること。
    - ・所定労働時間が、当該事業所の同じ職種で働くフルタイムの正規の従業員と同等であること。
    - ・社会通念に照らして、また同一企業の他の職種等の正規の従業員及び同業種・同職種の他の企業の正規の従業員と比較して、当該労働者の雇用形態、賃金体系等 (例えば長期雇用を前提として待遇を受けるものであるか、賃金の算定方法・支給形態、賞与、退職金、定期的な昇給の有無など) が正規の従業員として妥当なものであること。
    - ・雇用保険の被保険者 (雇用保険法第 38 条第 1 項に規定する「短期雇用特例被保険者」及び同法第 43 条第 1 項に規定する「日雇労働被保険者」を除く。) であること。
    - ・社会保険の適用事業に雇用されている場合は、社会保険の被保険者であること。
  - (3) 「研修テーマ、研修カリキュラム、外部講師又は外部研修機関の活用の有無」欄
    - ・研修のテーマやカリキュラム、外部講師や外部研修機関を活用の有無、外部講師又は外部研修機関を活用した場合は活用した外部講師や外部研修機関の概要など記入してください。
    - ・認定雇用管理制度整備計画から変更がない場合は「計画のとおり」に✓を入れてください。
  - (4) 「研修時間、研修期間又は研修時期」欄
    - ・研修の実施時間数 (10 時間以上であることが必要)、研修を実施する期間や時期実施などを記入してください。
    - ・認定雇用管理制度整備計画から変更がない場合は「計画のとおり」に✓を入れてください。
  - (5) 「研修受講者への通知方法、通知時期、手続き」欄
    - ・研修受講者への通知の方法、通知した時期、手続きなどを記入してください。
    - ・認定雇用管理制度整備計画から変更がない場合は「計画のとおり」に✓を入れてください。
  - (6) 「事業主の費用負担」欄
    - ・事業主の費用負担の方法について、該当するものに✓を入れてください。
    - ・費用負担に関する特記事項があれば記入してください。
  - (7) 「その他」欄
    - ・その他特記事項 (受講修了に伴って免許・資格を取得する者に対し資格手当を支給するなど) があれば記入してください。
    - ・認定雇用管理制度整備計画から変更がない場合は「計画のとおり」に✓を入れてください。
- 4 「4. 施行日等」欄
  - (1) 「就業規則の労働基準監督署等への届出日又は労働協約の締結日」欄
    - ・導入した雇用管理制度を明示した改正後の就業規則について労働基準監督署等への届出を行った日や労働協約の締結を行った日を記入してください。
  - (2) 「就業規則又は労働協約に係る従業員への周知日 (従業員への書面による周知日、説明会日程等)」欄
    - ・改正後の就業規則や労働協約の内容について、従業員に周知 (書面による周知や説明会) を行った日を記入してください。
  - (3) 「就業規則又は労働協約の施行日」欄
    - ・改正後の就業規則や労働協約を施行した日 (=制度を導入した日) を記入してください。
- 5 「5. 研修制度に係る実施者名簿」
  - (1) 新たな評価・処遇制度を実施した通常の労働者 (3 (2) ※参照) について、左欄に通し番号を記入してください。
  - (2) 「③職種」欄
    - ・対象労働者ごとの職種 (事務、販売、サービス、生産工程等) を記入してください。

- (3) 「④勤務先事業所」欄
- ・対象労働者の勤務先の事業所名を記入してください。同時に提出することとなる「事業所確認票（様式a-2）」に記入した事業所の当該番号を記入しても差し支えありません。
- (4) 「⑤研修制度の実施日」欄
- ・対象労働者ごとに制度に基づく教育訓練等を実際に行った期間を記載してください。  
なお、制度の実施が複数回に渡る場合は、最初に実施した日を記入してください。
- (5) 「⑥教育訓練等の内容」欄
- ・実施した訓練・研修等の名称、概略等について記入してください。
- (6) 「⑦教育訓練等の実施時間」欄
- ・実施した教育訓練等のカリキュラムの実時間（休憩時間、移動時間等を除く）を記入してください。
- (7) 「⑧本人確認」欄
- ・必ず対象労働者本人が署名してください。ただし、自己都合退職、死亡等で対象労働者本人が署名できない場合に限り、事業主がその理由を別添（任意様式）に記載し、署名してください。