

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 2022 年 3 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1-0-0
名称 株式会社 厚生労働
氏名 労働 太郎
電話番号 03-5253-0000
(〒)
所在地
代理人 名称
氏名
電話番号
(〒100-8916)
所在地 東京都千代田区霞が関1-0-0
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
電話番号 03-5253-△△△△

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。

(提出代行者・事務代理者) 社会保険労務士

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	13-00-0000-0-0				
2	雇用保険適用事業所番号	1301-xxxxxx-x				
3	制度導入・適用計画期間 (3年間固定)	2021 年 2 月 1 日 ~ 2024 年 1 月 31 日				
4	教育訓練休暇	(1) 1年目	適用日	年 月 日	適用人数	人
		記載の適用日は一番最初の長期教育訓練休暇取得者に当該休暇を付与した日を記載してください。	年 月 日	適用人数	人	
		年 月 日	適用人数	人		
5	長期教育訓練休暇の適用状況	(1) 有給による休暇取得者	適用日	2021 年 6 月 1 日	適用人数	1 人
		(2) 無給による休暇取得者	適用日	年 月 日	適用人数	人
6	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。	成金、奨励金、補助金	<input type="checkbox"/> 受けている (名称:) <input checked="" type="checkbox"/> 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	<input checked="" type="checkbox"/> 周知した <input type="checkbox"/> 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				

労働局処理欄	局長	部長	課長	課長補佐	担当官	係長	担当	支給決定額	円
								受理年月日	年 月 日
								起案年月日	年 月 日
	所長	次長	統括	専門官	上席	職業指導官	担当	支給(不支給)決定年月日	年 月 日
									支給決定番号
								通知書送年月日	年 月 日