

1 特別育成訓練コース内訳

① 訓練計画受付番号	② 生産性要件適用による割増助成分 <input type="checkbox"/>		
③ 企業規模	<input type="checkbox"/> 中小企業 <input type="checkbox"/> 大企業	(派遣元事業主)	<input type="checkbox"/> 中小企業 <input type="checkbox"/> 大企業
④ 同年度中における特別育成訓練コースの支給申請の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
⑤ 訓練種別	<input type="checkbox"/> 一般職業訓練 (<input type="checkbox"/> 育児休業中訓練 <input type="checkbox"/> 中長期的キャリア形成訓練) <input type="checkbox"/> 有期実習型訓練 <input type="checkbox"/> 中小企業等担い手育成訓練		

⑥ 訓練対象者人数
対象労働者

人

(内訳)

男	女
<input type="text"/> 人	<input type="text"/> 人

⑦ 訓練受講者の訓練修了後の雇用状況等

i 訓練途中終了者	人
① 訓練受講者の都合による離職	人
② 訓練受講者の都合による訓練中止	人
③ 事業主都合による訓練中止	人
ii 訓練修了者	人
① 訓練修了後、自社の正規労働者となった者	人
② 訓練修了後、他社の正規労働者となった者	人
③ 訓練修了後、自社の有期契約労働者等となった者	人
③のうち訓練修了後、基本給を2%以上昇給させた者	人
③のうち週所定労働時間を25時間未満から30時間以上に延長し、社会保険を適用させた者	人
④ 訓練修了後、他社の有期契約労働者等となった者	人
⑤ 離職	人
iii 自社の正規労働者としていない又は処遇改善していない理由 (iiで③、④となった者について、本項目も記入してください)	
① 評価基準に達しなかった	人
② 本人辞退等訓練受講者の都合 (訓練受講前から事情変更があったもの)	人
③ 現時点では自社の正規労働者としていないが、今後所定の時期に自社の正規労働者となることが確定している	人
④ 現時点では処遇改善していないが、今後所定の時期に基本給を2%以上昇給させることが確定している	人
⑤ 現時点では処遇改善していないが、今後所定の時期に週所定労働時間を25時間未満から30時間以上に延長し、社会保険を適用させることが確定している	人
⑥ その他 ()	人

⑧ 助成対象職業訓練の区分	⑨OFF-JTの賃金助成 (別添様式2(A)又は(B)欄)		⑩OFF-JTの実施助成 (別添様式2(C)欄)		⑪OFF-JTの経費助成 (別添様式3-1(a)欄 別添様式3-2(a)欄)		⑫OJTの実施助成 (別添様式2(E)又は(F)欄)		⑬合計	
	支給申請額(円)	対象者数	支給申請額(円)	対象者数	支給申請額(円)	対象者数	支給申請額(円)	対象者数	支給申請額(円)	対象者数
一般職業訓練										
育児休業中訓練										
中長期的キャリア形成訓練										
有期実習型訓練 (一般事業主)										
有期実習型訓練 (派遣型活用事業主)										
うち派遣元事業主										
うち派遣先事業主										
中小企業等担い手育成訓練										
⑭支給申請合計額 (円)										

⑮ ⑪欄のうち、有期実習型訓練にかかる経費助成額の算定の基礎となる経費額 (OFF-JTに要した経費)

円

支給申請期間

- 1 特別育成訓練コースを行った場合、職業訓練終了日の翌日から起算して2か月以内に申請してください。
派遣型の有期実習型訓練を行う場合は、派遣先事業主と派遣元事業主が共同して本様式を作成し、派遣先事業主が他の申請書類と併せて提出してください。
中長期的キャリア形成訓練で訓練実施期間が1年を超える場合、1年ごとに支給申請を行うことが可能です（※）。
支給単位期間ごとに支給申請を行う場合、訓練実施期間の初日から1年単位で区分した期間を支給単位期間として、各支給単位期間の終了日の翌日から起算して2か月以内に申請してください。
（※）支給単位期間ごとに支給要件を満たす必要があります。
- 2 特別育成訓練コースにおいて生産性要件を満たした場合、訓練開始日が属する会計年度の前年度から3年度後の会計年度の末日の翌日から起算して5ヶ月以内に申請してください。

記入上の注意

この様式は、次の点に注意して記入してください。

- 1 ①欄は訓練計画届にある受付番号を記入してください。本様式は訓練計画受付番号ごとに作成してください。
- 2 ③欄は、訓練計画届に記載した企業規模を記載してください。また、派遣型活用事業主の場合は、通常の欄に派遣先事業主の企業規模を記載し、派遣元事業主の欄に派遣元事業主の企業規模を記載してください。
- 3 ⑦欄の訓練受講者の雇用状況等については、支給申請時点で把握している状況を記載してください。また、訓練修了者数は、訓練を最後まで受講し、修了した者の数（訓練の途中で終了した者の数を除く）を記載してください。また、⑦ i, ii の合計人数は、⑥欄の訓練対象者人数と一致させてください。iii は、ii で③、④となった者について記載してください。
- 4 ⑧欄から⑭欄は次のとおり記載してください。
 - a 一般職業訓練を実施する事業主
⑧欄の一般職業訓練の行の⑨欄、⑪欄、⑬欄、⑭欄に必要な事項を記載してください。
 - b 育児休業中訓練を実施する事業主
⑧欄の育児休業中訓練の行の⑪欄、⑬欄、⑭欄に必要な事項を記載してください。
 - c 中長期的キャリア形成訓練を実施する事業主
⑧欄の中長期的キャリア形成訓練の行の⑨欄、⑪欄、⑬欄、⑭欄に必要な事項を記載してください。
 - d 有期実習型訓練を実施する一般事業主（※1）
⑧欄の有期実習型訓練（一般事業主）の行の⑨欄、⑪欄、⑬欄、⑭欄に必要な事項を記載してください。
 - e 有期実習型訓練を実施する派遣型活用事業主（※2）
次のとおり派遣元事業主と派遣先事業主ごとに必要な事項を記載し、それらの合計を⑧欄の有期実習型訓練（派遣型活用事業主）の行に記載してください。
 - (a) 派遣元事業主
⑧欄の派遣元事業主の行の⑨欄、⑪欄、⑬欄、⑭欄に必要な事項を記載してください。
 - (b) 派遣先事業主
⑧欄の派遣先事業主の行の⑩欄、⑪欄、⑬欄、⑭欄に必要な事項を記載してください。
 - f 中小企業等担い手育成訓練を実施する事業主
⑧欄の中小企業等担い手育成訓練の行の⑨欄、⑬欄、⑭欄に必要な事項を記載してください。
※1 有期実習型訓練を実施する事業主のうち、派遣型活用事業主（※2）以外の事業主をいいます。
※2 共同して訓練実施計画を作成し紹介予定派遣に係る派遣労働者に有期実習型訓練を実施する派遣元事業主及び派遣先事業主をいいます。
- 5 一般職業訓練を行った事業主は、様式第5号（別添様式2、3-1及び4）の記載内容と合っているか確認してください。
有期実習型訓練を行った一般事業主は、様式第5号（別添様式2、3-1及び4）の記載内容と合っているか確認してください。
中長期的キャリア形成訓練を行った事業主は、様式第5号（別添様式2、3-2及び4）の記載内容と合っているか確認してください。
育児休業中訓練を行った事業主は、様式第5号（別添様式3-1、4）の記載内容と合っているか確認してください。
中小企業等担い手育成訓練を行った事業主は、様式第5号（別添様式2及び4）の記載内容と合っているか確認してください。
- 6 ⑮には、別添様式3-1の⑥欄及び⑦欄の合計額を記載してください。