

人材開発支援助成金（人材育成支援コース）—認定実習併用職業訓練に係るOJTカリキュラム

訓練の実施期間 —(OJTを含めた期間を記入してください。)—		初日		年		月		日	受講者氏名		
		最終日		年		月		日			
OJTを実施する事業所の名称									訓練責任者 —(役職・氏名等)—		
実 習 等 (O J T)	実施時期 —(年月)—	職務名		職務の内容			時間	実施場所	同時双方向型の 通信訓練で実施する 場合チェック	訓練指導者 —(役職・氏名等)—	
	年	月							<input type="checkbox"/>		
	年	月							<input type="checkbox"/>		
	年	月							<input type="checkbox"/>		
	年	月							<input type="checkbox"/>		
	年	月							<input type="checkbox"/>		
	年	月							<input type="checkbox"/>		
	年	月							<input type="checkbox"/>		
	年	月							<input type="checkbox"/>		
	年	月							<input type="checkbox"/>		
	年	月							<input type="checkbox"/>		
	OJT計								時間		

【記入上の注意】

- 1 厚生労働大臣の認定を受けた際に提出した「教育訓練カリキュラム」の内容に沿って記入してください。
- 2 「訓練責任者（役職・氏名等）」欄には、訓練受講者が所属している所属長の役職・氏名等を記入してください。
- 3 OJTを同時双方向型の通信訓練により実施する場合は、情報通信技術を活用した遠隔講習であって、一方的な講義ではなく、現受講中質疑応答が行えるなど、同時かつ双方向的に実施される形態に限り、次の業務を行う者に係る訓練である必要があります。

① 労務管理に関する業務（人事事務員など）

② 経理に関する業務（経理事務員など）

③ 書類作成業務（パーソナルコンピュータ操作員など）

④ プログラム関連業務（ソフトウェア開発技術者など）

⑤ システム開発業務（システム設計技術者など）

⑥ 各種設計業務（CAD オペレーターなど）
- 4 上記カリキュラムの内容を他の書類により記載できる場合は、当該書類に代えることができます。
- 5 上記カリキュラムの内容が変更となる場合は、変更届の提出が必要となります。また、変更内容によっては、実践型人材養成システム（認定実習併用職業訓練）の変更に係る大臣認定が必要となる場合があるので、申請事業所の所在地を所管する都道府県労働局に事前にご相談ください。

人材開発支援助成金（人材育成支援コース）通信制訓練実施計画書

訓練実施期間	初日		年		月		日
	最終日		年		月		日
訓練コースの名称							
訓練実施機関							
実施時期	訓練の内容				実施場所	時間	
月							
月							
月							
月							
月							
月							
月							
月							
					合計		

添付書類提出回数	回			
第1回添削書類提出予定日	第2回添削書類提出予定日	第3回添削書類提出予定日	第4回添削書類提出予定日	第5回添削書類提出予定日
月まで	月まで	月まで	月まで	月まで
第6回添削書類提出予定日	第7回添削書類提出予定日	第8回添削書類提出予定日	第9回添削書類提出予定日	第10回添削書類提出予定日
月まで	月まで	月まで	月まで	月まで

※通信制訓練を労働者に受講させる時期や場所等の予定を記載してください。また、添削書類を提出する訓練の場合は、書類の提出時期の予定を記載してください。

※欄が不足する場合には、継紙を作成し、本紙に添付してください。

※通信制の訓練であっても、助成対象となる訓練は業務上義務付けられ、労働時間に該当するものです。業務命令として労働時間中に訓練を実施させる意図がなく、専ら労働者が自発的に実施しているものと判断される場合には、助成金が支給されません（育児休業中訓練を除く。）。

人材開発支援助成金(人材育成支援コース)支給申請書の別添
(有期契約労働者等を対象とした訓練の実施状況)

1	職業訓練実施計画届の受付番号		2		支給申請区分		<input type="checkbox"/> ①通常分		<input type="checkbox"/> ②賃金要件等割増分	
3	助成区分	<input type="checkbox"/> ①人材育成訓練	<input type="checkbox"/> ②有期実習型訓練							
			(②有期実習型訓練であって「派遣活用型」の場合)							
			<input type="checkbox"/> 派遣元事業主による申請				<input type="checkbox"/> 派遣先事業主による申請			
4	企業規模	<input type="checkbox"/> ①大企業	5	訓練対象者人数		人	うち男性		人	
		<input type="checkbox"/> ②中小企業					うち女性		人	
6 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、自社の正規雇用労働者等となった者										人
② 訓練修了後、他社の正規雇用労働者等となった者										人
③ 訓練修了後、自社の無期契約労働者となった者										人
④ 訓練修了後、他社の無期契約労働者となった者										人
⑤ 訓練修了後、自社の有期契約労働者となった者										人
⑤のうち訓練修了後、基本給を2%以上昇給させた者										人
⑤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
⑥ 訓練修了後、他社の有期契約労働者となった者										人
⑦ 離職										人
iii- 自社の正規雇用労働者等としていない又は処遇改善していない理由(ii で③、④、⑤及び⑥となった者について、本項目も記載してください)										
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雇用労働者等としていないが、今後所定の時期に自社の正規雇用労働者等とす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 職務に関連した知識・技能を習得させることを目的として訓練を実施した										人
⑦ その他 ()										人

【記載上の注意】

1. 本様式は、有期契約労働者等を対象に訓練を実施した場合に、支給申請書(様式第4号)の別添資料として作成してください。
2. 1欄には、職業訓練実施計画届(様式第1-1号)と対応した受付番号を記載してください。本様式は受付番号ごとに作成してください。
3. 6欄「訓練受講者の訓練修了後の雇用状況等」には、支給申請時点で把握している状況を記載してください。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、iと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、⑤及び⑥となった者について記載してください。
4. 「正規雇用労働者等」は、正規雇用労働者及び多様な正社員(勤務地限定正社員、職務限定正社員及び短時間正社員)のことをいいます。

人材開発支援助成金(人材育成支援コース)
一般教育訓練等の受講証明書・受講修子証明書

住所	〒		―		
ふりがな					
氏名					

発行日

通番

訓練名 (○で囲んでください。)	<input type="checkbox"/> 専門実践教育訓練	<input type="checkbox"/> 特定一般教育訓練	<input type="checkbox"/> 一般教育訓練	
訓練講座名				
指定番号		―		
受講開始日		年	月	日
受講修子(予定)日		年	月	日

支給単位期間		年	月	日	～		年	月	日
--------	--	---	---	---	---	--	---	---	---

※「受講の証明」又は「受講修子の証明」のいずれかに囲ってください。

☐ 受講の証明

―以上のとおり、表記の受講者が、当該教育訓練施設の受講認定基準に照らし、表記の教育訓練講座を受講し、現在修子に必要な実績及び目標を達していることを証明します。―

☐ 受講修子の証明

―以上のとおり、表記の受講者が、当該教育訓練施設の修子認定基準に照らし、表記の教育訓練講座を修子したことを証明します。―

労働局長 殿

教育訓練実施者名

教育訓練施設の名称

所在地

電話番号

	―	

長の職名・氏名

--

人材開発支援助成金（人材育成支援コース）OFF-JT部外講師要件確認書

年 月 日 現在

部外講師氏名

該当する要件（裏面「記載上の注意」の2を参照）

- ① ☐ 公共職業能力開発施設の指導員、大学の教員等（施設・学校名）
- ② ☐ 職業訓練指導員免許を有する者又は技能検定1級に合格した者
- ③ ☐ 指導員・講師経験が3年以上の者
- ④ ☐ 実務経験（講師経験は除く）が10年以上の者

職業訓練指導員免許の取得状況・技能検定の合格状況（②にチェックをした場合）

No.	免許・資格の名称	免許・資格の実施・ 認定機関の名称	免許・資格の内容等
	取得時期		
1	年 月		
2	年 月		

講師経験（③にチェックをした場合）

No.	期間	教育・訓練機関名 学科（コース）・講義名	内容等
1	年 月 ～ 年 月		
2	年 月 ～ 年 月		
3	年 月 ～ 年 月		

職務経歴（④にチェックをした場合）

No.	期間（年月～年月） （何年何か月）	役職、職務概要等
	会社名・所属 職名	
1	年 月 ～ 年 月 （ 年 か月 ）	
2	年 月 ～ 年 月 （ 年 か月 ）	
3	年 月 ～ 年 月 （ 年 か月 ）	

講師の証明

年 月 日

上記の内容に誤りがないことを証明します。

講師名

【記載上の注意】

- 1 記載事項が多く書ききれない場合は、適宜枠を追加して作成願います。
- 2 自社従業員以外の者である部外講師により職業訓練を実施する場合には、当該講師が次のいずれかの要件を満たす必要があります。
①「公共職業能力開発施設」、「職業能力開発総合大学校」、「能力開発促進法第15条の7第1項ただし書きに規定する職業訓練を行う施設」、「認定職業訓練を行う施設」、「学校教育法による大学等」、「学校教育法第124条の専門学校」又は「同法第134条の各種学校」に所属する指導員等
②当該職業訓練の内容に直接関係する職種に係る「職業訓練指導員免許を有する者」又は「1級の技能検定に合格した者」
③当該職業訓練の科目・職種等の内容について専門的な知識又は技能を有する指導員又は講師であって、当該分野の職務に係る「指導員・講師経験が3年以上の者」
④当該職業訓練の科目・職種等の内容について専門的な知識又は技能を有する指導員又は講師であって、当該分野の職務に係る「実務経験（講師経験は含まない。）が10年以上の者」
- 3 「該当する要件」欄の①から④の番号は、上記2の①から④の要件に対応しています。上記2の①から④を踏まえ、該当する要件にチェックを入れてください。また、④の要件に該当する場合は、当該指導員等が所属する施設等の名称を記載してください。

人材開発支援助成金（人材育成支援コース）
育児休業中訓練の受講に関する申立書

私は、下記の育児休業取得期間中に、自発的に訓練を受講することを希望し、事業主が経費を一部又は全部負担することについて、事業主の子承を得たことを申し立てます。

記

1 育児休業取得期間

育児休業開始日	<div></div>	年	<div></div>	月	<div></div>	日
育児休業終了（予定）日	<div></div>	年	<div></div>	月	<div></div>	日

2 育児休業中訓練にかかった経費

① 訓練経費の総額	<div></div>	円
② ①のうち事業主が負担した金額	<div></div>	円
③ ①のうち本人が負担した金額	<div></div>	円

<div></div>	年	<div></div>	月	<div></div>	日
-------------	---	-------------	---	-------------	---

<div></div>	労働局長 殿
-------------	--------

受講者氏名	<div></div>
-------	-------------

※ この書面は、労働者が育児休業中訓練に関して申し立てていただくものですので、必ず受講者自らが記入してください。また、記入された内容について電話等でお尋ねする場合がありますので、ご協力いただきますようお願いいたします。
なお、虚偽の内容を記入されると、助成金が不支給になるだけでなく、不正に受給しようとしたとして処罰の対象になる場合がありますので、適正にご記入ください。

人材開発支援助成金（人材育成支援コース） 有期実習型訓練に係る事前確認書

提出日 年 月 日

労働局長 殿

事業主

所在地

名称

氏名

〒

-

代理人

または

社会保険労務士

提出代行者

事務代理者

(該当に四チェック)

所在地

名称

氏名

電話番号

〒

-

-

以下の確認事項について、全て確認してください。1 つでも「いいえ」にチェックがある場合、計画している有期実習型訓練は助成対象訓練とはなりません。

1	訓練を実施する期間は、2ヶ月以上である。	<input type="checkbox"/> ①はい	<input type="checkbox"/> ②いいえ
2	訓練の総時間数は、訓練期間 6 か月あたりで 4 2 5 時間以上である。	<input type="checkbox"/> ①はい	<input type="checkbox"/> ②いいえ
<p>法令において事業主に対し実施が義務付けられている労働安全衛生法に基づく講習等、派遣元事業主による派遣労働者への教育訓練（入職時から毎年 8 時間）の訓練時間については助成対象になりませんので、訓練時間数から除外してください。なお、eラーニング・通信制による訓練等の時間数は含めることができません。</p> <p>下の計算により、A の時間数が、D の時間数を上回る必要があります。</p> <div><div>A</div>時間 ≥ <div>D</div>時間</div> <div><div>◆総訓練時間数を記入(※)</div><div>A</div>時間 (= B + C) (OFF-JT : <div>B</div>時間、OJT : <div>C</div>時間)</div> <div><div>◆所要期間(月)を記入</div><div>か月</div> ÷ 6 × 425 = <div>(a)</div>時間</div> <div><div>◆所要期間(日)を記入</div><div>日</div> ÷ 182.5 × 425 = <div>(b)</div>時間</div> <div><div>(a)+(b)の合計時間 = D</div><div>D</div>時間</div> <p>※職業訓練実施計画届(様式第 1-1 号)の 19 欄「総訓練時間数及び実訓練時間数」に記入した時間数と同じ時間数を記入してください。</p>			
3	OJT（実習）時間数の占める割合は、総時間数の 1 割以上 9 割以下である。	<input type="checkbox"/> ①はい	<input type="checkbox"/> ②いいえ
<p>eラーニング・通信制による訓練の時間数は含めることができません。</p> <p>確認事項 2 から該当する時間数を記入 OJT : <div>C</div> 時間 ÷ 総訓練時間数 : <div>A</div> 時間 × 100 = <div></div> % (小数点以下切り捨て)</p>			
4	ジョブ・カード様式 3 - 3 - 1 - 1 : 企業実習・OJT 用は、汎用性がある評価基準から引用されている。	<input type="checkbox"/> ①はい	<input type="checkbox"/> ②いいえ
<p>ジョブ・カード様式 3 - 3 - 1 - 1 : 企業実習・OJT 用の「Ⅲ 技能・技術に関する能力(2)専門的事項」の評価基準項目は、以下のいずれかが 出所（複数採択可）となっている項目数が、全体の半数を超えて設定されている必要があります。</p> <div><input type="checkbox"/> 1) 「モデル評価シート」／厚生労働省</div> <div><input type="checkbox"/> 2) 「職業能力評価基準」／厚生労働省</div> <div><input type="checkbox"/> 3) 「日本版デュアルシステム訓練修了後の評価項目作成支援ツール」／（独）高齢・障害・求職者雇用支援機構</div> <div><input type="checkbox"/> 4) 「職業能力の体系」／（独）高齢・障害・求職者雇用支援機構</div> <div><input type="checkbox"/> 5) 技能検定その他の公的資格制度（技能照査含む）における試験基準／（試験等： ）</div> <div><input type="checkbox"/> 6) 「実践キャリア・アップ戦略キャリア段位制度」／内閣府</div> <div><input type="checkbox"/> 7) 業界団体等が当該職種に関する分析を通じて作成した企業横断的な評価基準／（団体名： ）</div>			
5	受講予定者は当該訓練の対象者要件を満たした（満たす予定）者である。	<input type="checkbox"/> ①はい	<input type="checkbox"/> ②いいえ
<p>以下の項目全てを満たす必要があります。満たしていない場合、助成金の支給を受けることができませんので、ご注意ください。</p> <ul style="list-style-type: none">・ 有期契約労働者等である。・ 有期実習型訓練の対象者である。・ 他の事業主が実施した公共職業訓練、求職者支援訓練、実践型人材養成システム、有期実習型訓練又は中小企業等担い手育成訓練を修了後 6 か月以内の者ではない。・ 同一の事業主により実施した公共職業訓練、求職者支援訓練、実践型人材養成システム、有期実習型訓練又は中小企業等担い手育成訓練を修了した者ではない。・ 正社員(多様な正社員を含む)として雇用することをあらかじめ約して雇用された者ではない。			
6	有期実習型訓練の指導及び能力評価に係る担当者及び責任者が選任されている。	<input type="checkbox"/> ①はい	<input type="checkbox"/> ②いいえ

人材開発支援助成金（人材育成支援コース・人への投資促進コース・事業展開等リスティング支援コース）職業訓練実施計画届

提出日 年 月 日

労働局長 殿

（労働局処理欄）

受付番号	受付印

事業主

所在地

名称

氏名

法人番号

☐ 代理人

または

社会保険労務士

☐ 提出代行者

☐ 事務代理者

（該当に☑チェック）

所在地

名称

氏名

電話番号

訓練の実施につき、次のとおり届けます。

1	雇用保険適用事業所の名称	2	雇用保険適用事業所番号 （4桁-6桁-1桁）		-		-			
3	雇用保険適用事業所の所在地	〒 -)								
4	届出に関する当該事業所の担当者	①担当者氏名			②担当者の所属・役職					
		③電話番号	-	-	④MAIL					
5	助成区分 （届け出を行う区分にチェックしてください。）	（1）人材育成支援コース（①～③のいずれか1つにチェックをしてください。）								
		<input type="checkbox"/> ①人材育成訓練	<input type="checkbox"/> ②認定実習併用職業訓練							
		<input type="checkbox"/> ③ア 有期実習型訓練（基本型）	<input type="checkbox"/> ③イ 有期実習型訓練（キャリアアップ型）	<input type="checkbox"/> ③ウ 有期実習型訓練（派遣活用型）						
		（2）人への投資促進コース（①～⑤のいずれか1つにチェックをしてください。）								
		<input type="checkbox"/> ①定額制訓練	<input type="checkbox"/> ②ア 自発的職業能力開発訓練（定額制サービスによる訓練以外）	<input type="checkbox"/> ②イ 自発的職業能力開発訓練（定額制サービスによる訓練）						
		<input type="checkbox"/> ③高度デジタル人材訓練	<input type="checkbox"/> ④成長分野等人材訓練	<input type="checkbox"/> ⑤情報技術分野認定実習併用職業訓練						
		（3）事業展開等リスティング支援コース（①～③のいずれか1つにチェックし、a又はbのいずれかにチェックしてください。）								
		<input type="checkbox"/> ①事業展開に伴い実施する訓練	<input type="checkbox"/> ②企業内のデジタル・デジタルトランスフォーメーション（DX）化に伴い実施する訓練	<input type="checkbox"/> ③企業内のグリーン・カーボンニュートラル化に伴い実施する訓練						
		<input type="checkbox"/> a. 定額制サービスによる訓練以外		<input type="checkbox"/> b. 定額制サービスによる訓練						
6	訓練コースの名称				7	受講（予定）者数	人			
8	訓練の実施期間	初日	年	月	日	最終日	年	月	日	
9	定額制サービスの契約期間 （定額制サービスによる訓練の場合）	初日	年	月	日	最終日	年	月	日	
		<input type="checkbox"/> 契約が自動更新の定額制サービスである。								
10	資格試験 （資格試験を受ける場合）	資格試験名				受験日	2026	年	月	日
11	訓練の実施場所	自宅								
		自宅								
12	訓練の実施方法	<input type="checkbox"/> ①通学制	<input type="checkbox"/> ②同時双方向型の通信訓練	<input type="checkbox"/> ③eラーニング	<input type="checkbox"/> ④通信制					
13	訓練の時間数 （定額制サービスによる訓練の場合、記載不要）	①通学制・同時双方向型の通信訓練の場合								
		a. 総訓練時間数	時間	分						
		b. OFF-JT実訓練時間数	時間	分	c. OJT総訓練時間数	時間	分			
		②eラーニング・通信制による訓練の場合								
		a. 標準学習時間 又は 標準学習期間	（標準学習時間） 時間 分		又は	（標準学習期間） か月 日				

※ ホームページから様式をダウンロードする際は、第2面以降も両面印刷して使用してください。

（第2面にも記載項目があるので、必ずご確認ください。）

14	OFF-JT訓練種別	<input type="checkbox"/>	①ア事業内訓練（部内講師）	<input type="checkbox"/>	①イ事業内訓練（部外講師）	<input type="checkbox"/>	②事業外訓練						
15	OFF-JT講師の氏名 （事業内訓練の場合）												
16	教育訓練機関の名称等 （事業外訓練の場合）	①教育訓練機関の名称				②教育訓練機関の代表者名							
		③教育訓練機関の所在地											
		④本教育訓練機関と訓練契約を締結することとなった経緯											
		本教育訓練機関が提供する訓練を選択したきっかけを選択してください。											
		<input type="checkbox"/> 訓練実施に関する営業を受けた											
		<input type="checkbox"/> 訓練を実施しようと考え、自ら検索してニーズに合う訓練を見つけた											
		<input type="checkbox"/> その他（ ）											
		本教育訓練機関からの訓練を行うための負担軽減に係る提案や、金銭の提供等について、該当するものを全て選択してください。											
17	デジタル人材の育成を目的に行う訓練の場合 （該当する主な区分1つにチェックをしてください。また、男女別の受講者数を記載してください。）	<input type="checkbox"/>	①ビジネスアーキテクト関係	<input type="checkbox"/>	②データサイエンティスト関係	<input type="checkbox"/>	③ソフトウェアエンジニア関係	<input type="checkbox"/>	④サイバーセキュリティ関係	<input type="checkbox"/>	⑤デザイナー関係	<input type="checkbox"/>	⑥その他のデジタル人材関係
		a.受講（予定）者数のうち男性の数			人			b.受講（予定）者数のうち女性の数			人		
		18 有期実習型訓練・認定実習併用職業訓練・情報技術分野認定実習併用職業訓練であつて、キャリア形成・リスクリング支援センターに以下の書類（写）の送付を希望する場合は、送付先のセンター名を記載してください。 ・「職業訓練実施計画届」（様式第1-1号） ・ジョブ・カード様式3-3-1-1（職業能力証明（訓練成果・実務成果）シート）											
		（送付先センター名） 											

・ 人材開発支援助成金における訓練を修了した非正規雇用労働者を正社員化することで、キャリアアップ助成金（正社員化コース）も活用することができます。

・ 以下の項目を追加で記載することをもってキャリアアップ助成金の当該コース申請分のキャリアアップ計画書（様式第1号）を届け出たことと見なすことができます。

上記の訓練を修了した非正規雇用労働者の正社員転換の実施につき、次のとおり届けます。

キャリアアップ管理者情報 ※労働者代表との兼任はできません	<input type="checkbox"/>	（氏名）
キャリアアップ計画（正社員化コース）	<input type="checkbox"/>	人材開発支援助成金の訓練を修了した非正規雇用労働者を正社員転換する。（ 年 月頃実施予定 ）

【提出期限の注意】

- 1 『定額制サービスによる訓練以外』の場合、届出事業所の所在地を管轄する労働局に、**訓練開始日の6か月前から1か月前の間まで**に職業訓練実施計画届を提出してください。
- 2 『定額制サービスによる訓練』の場合、届出事業所の所在地を管轄する労働局に、**契約期間の初日の6か月前から1か月前の間まで**に職業訓練実施計画届を提出してください。
また、『（2）①定額制訓練』又は『（3）b.定額制サービスによる訓練』の場合は、「契約期間の初日の1か月前までの提出期間は経過しているが、契約期間の初日は到来していない場合」及び「既に契約期間の初日が到来している場合」であっても、計画届を提出することは可能です。詳細については、管轄労働局にお問い合わせください。
- 3 なお、計画届の提出期限について、新たに雇い入れた被保険者のみを対象とした訓練であって雇い入れ日から訓練開始日（又は契約期間の初日）までが1か月以内である訓練の場合や天災等のやむを得ない理由がある場合は、**提出期限の注意1及び2**の限りではありません。ただし、この場合は、その理由を記した書類を添えて、訓練開始日（又は契約期間の初日）までに、管轄労働局に計画届を提出してください。⇨労働局において書類を受理する必要があるため、労働局への事前相談や早期提出にご協力ください。

【記載上の注意】

- 1 各欄ともこの職業訓練実施計画届の届出日における現況を記載してください。
- 2 申請者が代理人の場合は、事業主が代理人に対し、本助成金の申請手続きについての権限を委任したことを証明する委任状（原本）を提出してください。また、「代理人」欄に委任した代理人について記載するとともに、「事業主」欄も記載してください。
また、申請者が社会保険労務士法施行規則第16条第2項に規定する提出代行者又は同令第16条の3に規定する事務代理者の場合は、「（提出代行者・事務代理者）社会保険労務士」欄に記載するとともに、「事業主」欄も記載してください。
- 3 **2欄には、15欄「助成区分」で「③有期実習型訓練」及び「派遣活用型」にチェックをした場合に、派遣先事業主又は派遣元事業主の該当する区分にチェックをしてください。**
- 4 **7欄には、産業の区分を、次のAからIまでの産業分類から選択し、アルファベットで記載して下さい。**

5 **8欄には**、「小売業（飲食店を含む）」、「サービス業」、「卸売業」、「その他」のうち該当する業種にチェックをして下さい。「その他」にチェックをした場合は、（ ）内に具体的な業種を記載してください（事業の区分は、日本標準産業分類（総務省編）に基づきます。）。

【総務省編日本標準産業分類（大分類）】		
A 農業・林業	H 運輸業、郵便業	O 教育、学習支援業
B 漁業	I 卸売業、小売業	P 医療・福祉
C 鉱業、採石業、砂利採取業	J 金融業、保険業	Q 複合サービス業
D 建設業	K 不動産業、物品賃貸業	R サービス業（他に分類されないもの）
E 製造業	L 学術研究、専門・技術サービス業	S 公務（他に分類されるものを除く）
F 電気・ガス・熱供給・水道業	M 宿泊業、飲食サービス業	T 分類不能の産業
G 情報通信業	N 生活関連サービス業、娯楽業	

6 **9欄には**、中小企業が大企業を確認するため、以下の項目について記載してください。

→企業の資本金又は出資の総額

→この計画届を提出する時点での企業全体の常時雇用する労働者数（※）

なお、「企業の主たる事業」ごとに、「企業の資本金の額又は出資の総額」又は「企業全体の常時雇用する労働者数」のいずれか一方に該当する場合は、「中小企業事業主」となります。また、資本等を有しない企業（例えば、社会福祉法人等）の場合は、「企業全体の常時雇用する労働者数」で判断します。

主たる事業	資本金の額又は出資の総額	企業全体の常時雇用する労働者数
小売業（飲食店を含む）	5,000万円以下	50人以下
サービス業	5,000万円以下	100人以下
卸売業	1億円以下	100人以下
その他の業種	3億円以下	300人以下

※「常時雇用する労働者」とは、2か月を超えて使用される者（実態として2か月を超えて使用される者のほか、それ以外の者であっても雇用期間の定めのない者及び2か月を超える雇用期間の定めのある者を含む。）であり、かつ、過当たりの所定労働時間が、当該事業主に雇用される通常の労働者と概ね同等（現に当該事業主に雇用される通常の労働者の過当たりの所定労働時間が40時間である場合は、概ね40時間である者をいいます。ただし、労働基準法（昭和22年法律第49号）の特例として所定労働時間がいまだに40時間を上回っている場合は、「概ね同等」とは、概ね当該所定労働時間を指す。）である者をいいます。

7 **10欄には**、事業所で選任している職業能力開発推進者について記載してください。**なお、職業能力開発推進者を選任している事業主を助成対象としているため、記載がない場合は受給できません。**（有期実習型訓練の場合を除く。）

8 **11欄には**、事業内職業能力開発計画の策定について、確認事項に該当する場合はチェックをして下さい。**なお、事業内職業能力開発計画を策定し、従業員に周知している事業主を助成対象としているため、チェックがない場合は受給できません。**（有期実習型訓練の場合を除く。）

9 **12欄には**、当該事業所に労働者の過半数で組織する労働組合がある場合はその労働組合を代表する者、労働者の過半数で組織する労働組合がない場合は労働者の過半数を代表する者が、事業内職業能力開発計画や職業訓練実施計画が周知されていることを確認し、確認した者の氏名を記載してください（審査の際、労働局が聞き取りを行うことがあります。）。（有期実習型訓練の場合を除く。）

10 **13欄には**、定期的なキャリアコンサルティングの機会の確保等の規定について、確認事項に該当する場合はチェックをして下さい。**なお、労働協約、就業規則又は事業内計画のいずれかにおいて、雇用する労働者に対し、定期的なキャリアコンサルティングの機会の確保等について定めている事業主を助成対象としているため、チェックがない場合は受給できません**（有期実習型訓練の場合を除く。）。

3 **4欄には**、本届出に関し、労働局と質疑応答が可能な方（事業所の担当者）を記載してください。

12 **15欄には**、実施する訓練について該当するものにチェックをして下さい。「⑤有期実習型訓練（OFF-JT＋OJT）」をチェックした場合は、「基本型」、「キャリアアップ型」又は「派遣活用型」のうち該当するものにチェックをして下さい。なお、助成区分及び訓練類型（基本型、キャリアアップ型、派遣活用型）が混在する場合は、職業訓練実施計画届を分けて作成してください。

人材育成訓練	→ 正規雇用労働者及び有期契約労働者等を対象に、OFF-JTにより実施される訓練。
認定実習併用職業訓練	→ 厚生労働大臣の認定を受け、正規雇用労働者及び有期契約労働者等を対象に、OFF-JTとOJTにより実施される訓練。
有期実習型訓練	→ 有期契約労働者等を対象に、OFF-JTとOJTにより実施される訓練。
基本型	→ 新たに雇用する有期契約労働者等（この届出の提出日以降に雇用する有期契約労働者等をいう。）に有期実習型訓練を実施する場合。
キャリアアップ型	→ 既に雇用している有期契約労働者等（この届出の提出日より前に雇用している有期契約労働者等をいう。）に有期実習型訓練を実施する場合。
派遣活用型	→ 紹介予定派遣を活用し、派遣労働者に有期実習型訓練を実施する場合。

4 **6欄には**、訓練コースの名称を記載してください。事業外訓練の場合は受講した教育訓練機関が設けている訓練名を、事業内訓練の場合は申請事業主が設定した訓練名を記載してください。

5 **7欄には**、訓練の受講（予定）者数を記載してください。**29欄の「デジタル人材の育成を目的に行う訓練の場合」にチェックがある場合は、男女別の人数も記載してください。**

- 6 **8欄**には、通学制及び同時双方向型の通信訓練の場合、総訓練時間数に計上される訓練の初日と最終日を記載してください。
eラーニング及び通信制による訓練等の場合、最終日は、契約期間（訓練受講可能期間）の終日としてください。
また、eラーニングによる訓練及び通信制による訓練の場合や、通学制の訓練とeラーニングによる訓練又は通信制による訓練を組み合わせた訓練の場合は、総訓練時間数によらずに訓練実施期間の初日と最終日を記載してください。
また、定額制サービスによる訓練の場合、契約期間を記載してください。ただし、契約期間が1年を超える場合、1年を上限とします。
また、『（2）①定額制訓練』又は『（3）b.定額制サービスによる訓練』の場合であって、「契約期間の初日の1か月前までの提出期間を経過し、かつ契約期間の初日が到来していない定額制サービスによる訓練」及び「既に契約期間の初日が到来している定額制サービスによる訓練」の場合は、計画届を提出した日の1か月後を契約期間の初日とみなし、この年月日を訓練の初日に記載してください。また、申請事業主又は訓練機関のいずれかが、契約の解除を申し出ない限り、契約が自動的に更新される（以下「自動更新」という。）定額制サービスの場合は、※契約期間欄の最終日のチェック欄にチェックを入れた上で、任意で認定した訓練の実施期間の最終日に記入してください。ただし、任意で認定する場合は、契約期間の初日から1年以内であって、自動更新の期間の最終日のいずれかを認定してください。
- 7 **10欄**には、『（2）③高度デジタル人材訓練』のうち高度情報通信技術資格の取得のための訓練を実施する場合は必ず、『（2）④成長分野等人材訓練』、『（2）⑤情報技術分野認定実習併用職業訓練』及び『（3）事業展開等リスクリテラシー支援コース』において、以下の資格試験を受験する場合、該当するものにチェックをした上で、資格・試験の名称及び訓練終了日の翌日から起算して6か月以内（天災等のやむを得ない場合は原則6か月以内）に実施される試験日を記載してください。※ただし、（2）③は、①及び②のうち、レベル3・4が対象。（2）④は、①及び②のうちレベルが3・4のもの並びに③、④が対象。（3）⑤は、①及び④が対象。（3）は、①～④が対象。であることに留意ください。
なお、訓練終了後6か月以内に実施される試験日が確定していない場合は、労働局にその旨申し出て、受験日が決まった段階で、受験日を記載した変更届を提出してください。
また、受講者によって受験する試験が異なる場合は、資格・試験ごとに、職業訓練実施計画届（様式第1-1号）を提出してください。
- ① NPO法人スキル標準ユーザー協会「ITSSのキャリアフレームワークと認定試験・資格とのマップ」最新版に掲載されているITSSレベル2から4までの認定試験・資格
② NPO法人スキル標準ユーザー協会「DX推進スキル標準（DSS-P）と認定試験・資格とのマップ」最新版に掲載されているDSS-PLレベル2から4までの認定試験・資格
③ 公的職業資格（資格又は試験等であって国若しくは地方公共団体又は国から委託を受けた機関が法令の規定に基づいて実施するものをいう。）
④ 教育訓練給付指定講座分野・資格コード表（最新版）に記載される資格・試験の資格試験
- 8 **11欄**には、労働局が訓練実施日に実際に訓練が行われているか確認を行うことがあるため、訓練の実施場所の所在地（住所等）を記載してください。実施場所が複数ある場合は全て記載してください。同時双方向型の通信訓練の場合は、送信元の住所と送信先（受講場所）の住所を両方（複数ある場合は全て）記載してください。ただし、同時双方向型の通信訓練の場合に限り、送信元及び送信先（受講場所）が個人の自宅等「申請事業主」又は「事業外訓練を実施する訓練施設」が所有・管理・利用する施設以外の場合は、送信元及び送信先（受講場所）の住所の代わりに当該訓練で使用する会議システムの名称及び視聴可能なURL等（パスワードも含む）を記載しても差し支えありません。また、eラーニング及び通信制による訓練の場合で、受講場所が自宅等の場合は、代わりに「受講生の自宅」と記載して構いません。なお、訓練の実施場所について、住所等を記載できない場合は、審査に協力しない事業主として助成金を受給することができません。
- 9 **12欄**には、①～④の該当するものを選択してください。（複数の該当する場合は、該当するもの全て選択してください。）
- ①通学制 … ②、③及び④以外であって、教育訓練機関に通学し対面で訓練等を受講するもの。
②同時双方向型の通信訓練 … 情報通信技術を活用した遠隔講習であって、現受講中に質疑応答が行えるなど、同時かつ双方向的に実施される形態のもの。
③eラーニング … 情報通信技術を活用した遠隔講習であって、教育訓練の受講管理のためのシステム（Learning Management System.）等により、訓練等の進捗管理が行えるもの（同時双方向型の通信訓練を除く。）。
④通信制 … 通信の方法により一定の教育計画の下に、教材、補助教材等を受講者に送付し、必要な指導者が、これに基づき、設問回答、添削指導、質疑応答等を行うもの。
- 10 **13欄**には、『①通学制・同時双方向型の通信訓練』の場合、『a.総訓練時間数』には、昼食等の食事を伴う休憩時間を除いた訓練時間数を記載してください。『b.OFF-JT実訓練時間数』には、総訓練時間数から移動時間・助成対象とならないカリキュラム等の時間を除いた時間数を記載してください。また、『（1）①認定実習併用職業訓練』、『（1）③有期実習型訓練』又は『（2）⑤情報技術分野認定実習併用職業訓練』の場合は、『c.OJT総訓練時間数』を記載してください。
『②eラーニング・通信制による訓練』の場合は、設定されている標準学習期間又は標準学習期間を記載してください。＜当該時間は総訓練時間数に計上しないでください＞
また、『認定実習併用職業訓練』及び『有期実習型訓練』の場合は、総訓練時間数のうちOFF-JTの時間数及びOJTの時間数を記載してください。
『（1）①認定実習併用職業訓練』、『（1）③有期実習型訓練』又は『（2）⑤情報技術分野認定実習併用職業訓練』において、付加的なものとして「eラーニング・通信制による訓練」を実施する場合には、総訓練時間数のうちOFF-JTの時間数とは別に、設定されている標準学習期間又は標準学習期間を記入してください。
- 17 **20欄**には、訓練コースの内容が、助成対象労働者の職務とどのように関連し、職務に専門的な知識及び技能習得・向上させるものであるかを具体的に記載してください。
- 18 **21欄**には、対象労働者に有期契約労働者等が含まれる場合は、当該訓練の趣旨・内容及び有期契約労働者等への説明状況について、当てはまるもの全てにチェックをしてください。有期契約労働者等が訓練の趣旨及び内容を理解していることが要件となるため、チェックがない場合は受給できません。なお、「正規雇用労働者等への処遇改善するための基準について具体的な説明」については、訓練の趣旨・内容で「①有期契約労働者等の正規雇用労働者等への転換又は処遇改善」をチェックした場合のみチェックが必要となります。
- 有期契約労働者等 … 有期契約労働者（期間の定めのある労働契約を締結する労働者（短時間労働者及び派遣労働者のうち、期間の定めのある労働契約を締結する労働者を含む））及び無期契約労働者（期間の定めのない労働契約を締結する労働者（短時間労働者及び派遣労働者のうち、期間の定めのない労働契約を締結する労働者を含む））のうち、正規雇用労働者、勤務地限定正社員、職務限定正社員及び短時間正社員以外のもの）のことをいいます。
-正規雇用労働者等 … 正規雇用労働者及び多様な正社員（勤務地限定正社員、職務限定正社員及び短時間正社員）のことをいいます。
- 19 **22欄**には、正規雇用労働者等への転換の可否を判定するためのジョブカードの評価結果の活用方法、転換時期（原則として訓練終了後2か月以内）を具体的に明記してください。
－（例1）ジョブカードの企業評価のAが70%以上またはA、Bが90%以上である場合、○月○日から正社員とする。
－（例2）訓練の8割以上を受講し、訓練修了後の最初の簿記検定において2級以上に合格した場合に、○月○日から正社員とする。
- 11 **14欄**には、OFF-JTの訓練種別について該当するものに全てチェックをし、対応する実施形態のうち該当するものにチェックをしてください。『事業内訓練』の実施形態のうち、「①部内講師」及び「②部外講師」にチェックした場合は、（ ）内に講師名を記載してください。また、複数の形態を組み合わせる訓練の場合は、当てはまるもの全てにチェックしてください。
- ①事業内訓練 … OFF-JTであって、申請事業主自らが主催し、事業内において集合形式で実施する訓練等のことをいいます。社外の講師を招聘して行った訓練であっても申請事業主自らが企画し主催した訓練は事業内訓練になります。
②事業外訓練 … OFF-JTであって、公共の職業能力開発施設、学校教育法上の教育機関、各種学校、専修学校、認定職業訓練施設、他の事業主団体等が企画・主催し、受講者を公募している訓練等に申し込み、参加する場合をいいます。
- 12 **15欄**には、事業内訓練の部外講師及び部内講師の氏名を記載してください。講師が複数いる場合は、全員記載してください。
- 13 **16欄**には、事業外訓練を行う教育訓練機関の名称、代表者名及び所在地を記載してください。
また、各質問項目について該当するものを選択してください。申請事業主の教育訓練機関に対する訓練経費の支払が完了しているか否かにかかわらず、申請事業主が、教育訓練機関又は教育訓練機関に関連する者（以下、「教育訓練機関等」という。）から、実施済みの訓練に関する経費の全部又は一部につき申請事業主の負担額の実質的な減額となる金銭の支払い（訓練経費の返金を含む。）を受けた場合等（受ける予定がある場合を含む。）には、「訓練等に要した経費を支給申請までに申請事業主が全て負担したことはならないため、当該場合における訓練経費は支給対象経費に該当しません。特に、以下に該当する場合、支給対象経費に該当しないものとして取り扱います。なお、教育訓練機関等から申請事業主への金銭の支払いについては、金銭による利益提供以外に、クーポン券等の金銭的価値のあるもののほか、消費貸借契約に基づく貸付、他の支払いの相殺・免除、製品やサービスの提供その他の経済的な便宜等を受ける場合も含まれます。
・教育訓練機関等から申請事業主に入金された額と助成金支給額の合計が訓練経費と同額である場合
・教育訓練機関等から、訓練に関係する広告宣伝業務（例：訓練成果等に関するレビューの提供や訓練を受講した感想・インタビューの実施等）の対価として金銭を受け取ったとき
・教育訓練機関等から、「研修の実施に際して費用負担がからない」等、当該訓練を行うための負担軽減に係る提案等を受け、提案等の前後にかかわらず金銭（営業協力費、協賛金など名目を問わない。）を受け取ったとき
・その他、訓練等に付随して教育訓練機関等と締結した契約に基づき金銭を受け取ったとき
あわせて、事業外訓練の場合、支給申請時に「人材開発支援助成金 支給申請承諾書（訓練実施者）」（様式第12号）の提出が必要となります。当該承諾書は教育訓練機関が記載するものとなりますので、提出に協力いただける教育訓練機関かを計画届の提出前にご確認ください。
- 23 **26欄**には、育児休業中の者を対象に訓練を行う場合、当該者に係る育児休業取得期間を記載してください。
- 24 **27欄**には、実施する訓練が認定職業訓練（職業能力開発促進法第24条第1項に規定する認定職業訓練又は同法第27条の2第2項において読み替えて準用する同法第24条第1項の認定を受けた指導員訓練をいう。）の場合にチェックをしてください。
- 25 **28欄**には、訓練コースが教育訓練給付指定講座である場合、該当する講座の種類にチェックをし、指定番号を記載してください。

14 17欄には、訓練カリキュラムの中に、以下の区分に関するデジタル人材の育成を目的とした内容が一部でも含まれている場合は、該当する区分にチェックをしてください。複数該当する場合は主なもの1つにチェックをしてください。

①ビジネスアーキテクト関係	… DXの取組みにおいて、ビジネスや業務の変革を通じて実現したいこと（＝目的）を設定したうえで、関係者をコーディネートし関係者間の協働関係の構築をリードしながら、目的実現に向けたプロセスの一貫した推進を通じて、目的を実現する人材の育成を目的とした訓練
②データサイエンティスト関係	… DXの推進において、データを活用した業務変革や新規ビジネスの実現に向けて、データを収集・解析する仕組みの設計・実装・運用を担う人材の育成を目的とした訓練
③ソフトウェアエンジニア関係	… DXの推進において、デジタル技術を活用した製品・サービスを提供するためのシステムやソフトウェアの設計・実装・運用を担う人材の育成を目的とした訓練
④サイバーセキュリティ関係	… 業務プロセスを支えるデジタル環境におけるサイバーセキュリティリスクの影響を抑制する対策を担う人材の育成を目的とした訓練
⑤デザイナー関係	… ビジネスの視点、顧客・ユーザーの視点等を総合的にとらえ、製品・サービスの方針や開発のプロセスを策定し、それらに沿った製品・サービスのありかたのデザインを担う人材の育成を目的とした訓練
⑥その他のデジタル人材関係	… 上記に区分されないデジタル人材（DXリテラシーを除く。）の育成を目的とした訓練

15 18欄には、『（１）②認定実習併用職業訓練』、『（１）③有期実習型訓練』又は『（２）③情報技術分野認定実習併用職業訓練』の場合であって、「認定実習併用職業訓練」又は「有期実習型訓練」の実施を予定している事業主であり、キャリア形成・リスキリング支援センターによる支援を希望する場合（支援を受けている場合も含む。）は、関係書類を送付するキャリア形成・リスキリング支援センターの名

【訓練の変更の届出について】

- 既に提出した訓練について、実訓練時間数（eラーニングによる訓練及び通信制による訓練の場合は標準学習時間又は標準学習期間）、訓練の実施期間、正規雇用労働者等への転換等の基準、OFF-JTに係る次の(1)から(5)までの事項、認定実習併用職業訓練に係るOJTカリキュラム（参考様式第1号）の記載事項及び有期実習型訓練に係る訓練カリキュラム（様式第15号）のうちOJTに係る記載内容を変更する場合は、当初計画（変更前の計画）としていた訓練実施日又は変更後の訓練実施日のいずれか早い方の日の前日までに、受講（予定）者数（受講者名を含む。人数を減らす場合には不要。）に変更が生じる場合には、訓練開始日の前日までに、訓練実施計画変更届（様式第2-1号）及び当該変更に関係する書類を添えて提出してください。
 - 訓練カリキュラム（訓練内容を含む。）
 - 実施方法
 - 実施日時（eラーニングによる訓練及び通信制による訓練の場合であって、訓練の実施期間を短縮する場合は不要。）
 - 実施場所
 - 訓練講師（部外講師又は認定職業訓練を除く部内講師により行われる事業内訓練のみ。）

なお、病気、けが、天災等のやむを得ない理由により変更が生じた場合には、変更後の訓練実施日の翌日から7日以内にやむを得ない理由が確認できる資料を添えて変更届を提出することが必要です。
また、OFF-JTに係る実施日時については、訓練の性質上、複数回に渡って訓練の実施日または実施時間が変更となる場合や実施日時が事業主又は受講者の選択により任意に決定される場合には、計画提出時に労働局長にその旨申し出た上で支給申請書の提出までに変更届を提出することが必要です。
その他の上記以外の変更が生じた場合には、支給申請書の提出までに変更届を提出してください（事業所・企業に関する事項（名称、所在地、企業規模、事業内容）を変更する場合は、変更届の提出は必要ありません。また、受講（予定）者数（受講者名を含む。人数を減らす場合には不要。）の変更に伴い、男女別の受講予定者数に変更があった場合は、当該変更部分（男女別の受講予定者数）に関係する変更届の提出は必要ありません。）

- 職業訓練実施計画変更届（様式第2-1号）を提出せずに変更後の訓練を実施した場合は、当該変更した部分は助成の対象となりません。

- 既に届け出ている「職業訓練実施計画届」（様式第1-1号）について、変更が生じる場合には、定められた期限までに、「職業訓練実施計画変更届」（様式第2-1号）（以下、「変更届」という。）及び当該変更に関係する書類を添えて提出してください。
定められた期限までに変更届を提出せずに、変更後の訓練等を実施した場合は、当該部分については、助成の対象とはなりません。

（1）定額制サービスによる訓練以外の場合

- 次のあからまで及びの事項及び実施方法に変更が生じる場合、当初計画（変更前の計画）としていた訓練実施日又は変更後の訓練実施日のいずれか早い方の日の前日までに、変更届を提出してください。
 - 通学制（同時双方向型の通信訓練）の場合
実施日時、訓練日ごとの実施内容・実施場所（事業内訓練の場合、講師名を含む）、実訓練時間数
 - eラーニング・通信制の場合
実施内容、契約期間（訓練受講可能期間）、実施場所、標準学習時間又は標準学習期間
 - OJTの場合
OJTカリキュラムの内容
- 対象労働者を追加する場合、訓練開始日の前日までに、変更届を提出してください。なお、対象労働者を減らす場合、変更届の提出は不要です。
- 資格試験料を申請する場合であって、受験日を変更する場合、受験日の前日までに、変更届を提出してください。ただし、計画届を提出した時点で、受験日が確定していない場合は、労働局長にその旨申し出た上で、支給申請書の提出日までに変更届を提出してください。なお、この場合であっても、受験日は訓練終了日の翌日から起算して6か月以内であることに留意してください。

（2）定額制サービスによる訓練の場合

- 契約期間の初日（最終日）を変更する場合、当初計画していた契約期間の初日（最終日）の前日又は変更後の契約期間の初日（最終日）のいずれか早い方の前日までに、変更届を提出してください。
ただし、通常の計画届の提出期間に計画届を提出した事業主の場合、契約期間の初日を1か月以上後ろ倒しとする変更を行う場合は、変更届の提出ではなく、改めて計画届を提出してください。
- 対象労働者を追加する場合、当該契約変更に係る適用日の前日までに、変更届を提出してください。なお、対象労働者を減らす場合、変更届の提出は不要です。

<変更届の特例的取扱い>

- 病気、けが、天災等、やむを得ない理由により変更が生じた場合には、変更後の訓練実施日の翌日から7日以内にその理由を記した書面を添えて変更届を提出してください。
- OFF-JTに係る実施日時及び場所については、訓練の性質上、複数回にわたって変更となる場合や受講者の選択により任意に決定される場合には、計画提出時に労働局長にその旨申し出た上で支給申請書の提出までに変更届を提出してください。
- 定額制サービスの講座が定期的に更新される場合、計画提出時に労働局長にその旨申し出た上で支給申請書の提出までに、変更届を提出してください。
- (1)から(2)以外の変更が生じた場合には、支給申請書の提出までに変更届を提出してください。

【支給申請の期限について】

- 支給申請書は、訓練終了日（※）の翌日から起算して2か月以内に事業所の所在する都道府県の労働局に提出してください。
※ 8欄の訓練の実施期間の最終日をいいます。
ただし、『（2）③高度デジタル人材訓練』、『（2）④成長分野等人材訓練』、『（3）⑤情報技術分野認定実習併用職業訓練』及び『（3）事業展開等リスケリング支援コース』の場合、受験日（10欄）の翌日から起算して2か月以内に提出してください。
- eラーニングによる訓練の場合、8欄の期間中に実際に受講が修了した日（複数の支給対象労働者がいる場合は、全ての支給対象労働者の受講が実際に修了した日）の翌日から支給申請ができます。
- 定額制サービスによる訓練の場合、8欄の訓練の実施期間の最終日の翌日から起算して2か月以内に提出してください。なお、支給要件を満たし、必要な申請書類を提出できる場合には、16欄の期間中に支給申請ができます。
- 1コースの訓練期間が2年以上である場合、1年間の訓練を修了した日の翌日から起算して2か月以内に支給申請することができます。この場合、当該1年間に係る額の支給申請となります。

人材開発支援助成金（人材育成支援コース） 訓練実施計画届
（事業主団体・共同事業主用）

提出日 年 月 日

労働局長 殿

（労働局処理欄）

受付番号	受付印

事業主	〒	-	
	所在地		
	名称		
	氏名		
代理人	〒	-	
	所在地		
	名称		
	氏名		
社会保険労務士	〒	-	
	所在地		
	名称		
	氏名		
提出代行者	〒	-	
	所在地		
	名称		
	氏名		
事務代理者	〒	-	
	所在地		
	名称		
	氏名		
（該当に☐チェック）	〒	-	
	所在地		
	名称		
	氏名		

訓練の実施につき、次のとおり届けます。

1	雇用保険適用事業所の名称	2	雇用保険適用事業所番号 （4桁-6桁-1桁）	-	-
3	雇用保険適用事業所の所在地	（〒 - ） 電話番号 - -			
4	届出に関する当該事業所の担当者	所属	電話番号	-	-
		氏名	MAIL		
5	共同事業主として申請する場合	<input type="checkbox"/>			

6	訓練コースの名称	7	OFF-JT訓練種別	<input type="checkbox"/> ①事業内訓練			
				<input type="checkbox"/> ②事業外訓練			
8	訓練の実施期間	初日	年 月 日	最終日	年 月 日		
9	総訓練時間数及び実訓練時間数	（総訓練時間数） 時間 分		（実訓練時間数） 時間 分			
10	①教育訓練機関の名称 ②教育訓練機関の代表者名 ③教育訓練機関の所在地 本教育訓練機関と訓練契約を締結することとなった経緯 本教育訓練機関が提供する訓練を選択したきっかけを選択してください。 <input type="checkbox"/> 訓練実施に関する営業を受けた <input type="checkbox"/> 訓練を実施しようと考え、自ら検索してニーズに合う訓練を見つけた <input type="checkbox"/> その他（ ） 本教育訓練機関からの訓練を行うための負担軽減に係る提案や、金銭の提供等について、該当するものを全て選択してください。 <input type="checkbox"/> 訓練に係る広告宣伝業務（例：訓練成果等に関するレビューの提供や訓練を受講した感想・インタビューの実施等）や、教育訓練機関又は教育訓練機関に関連する者（以下、「教育訓練機関等」という。）から、「研修の実施に際して費用負担がかからない」等、当該訓練を行うための負担軽減に係る提案を受けた場合は、チェックしてください。 <input type="checkbox"/> 教育訓練機関等から訓練費用の負担軽減に係る説明資料（受講案内を除く）を提供された場合は、チェックしてください。 また、本欄にチェックした場合は、当該資料を提出してください。 <input type="checkbox"/> 教育訓練機関等から名目を問わず金銭の提供を受けたことはなく、今後受ける予定もない場合は、チェックしてください。 教育訓練機関等から訓練費用に係る返金がある場合等、支給対象となる経費を事業主団体等が負担していない場合は、経費助成の対象外です。						
11	デジタル人材の育成を目的に行う訓練の場合 （該当する主な区分 1 つにチェックしてください。また、男女別の受講者数を記載してください。）	<input type="checkbox"/> ①ビジネスアーク関係	<input type="checkbox"/> ②データサイエティスト関係	<input type="checkbox"/> ③ソフトウェアエンジニア関係	<input type="checkbox"/> ④サイバーセキュリティ関係	<input type="checkbox"/> ⑤デザイナー関係	<input type="checkbox"/> ⑥その他のデジタル人材関係
a.受講（予定）者数のうち男性の数		人		b.受講（予定）者数のうち女性の数		人	

※ ホームページから様式をダウンロードする際は、第 2 面も両面印刷して使用してください。

【提出上の注意】

- 1 訓練実施計画届は、届出事業所の所在地を管轄する労働局に、**訓練開始日の1か月前まで**に提出してください。なお、計画届の提出期限について、新たに雇い入れた被保険者のみを対象とした訓練であって雇い入れ日から訓練開始日までが1か月以内である訓練の場合や天災等のやむを得ない理由がある場合は、この限りではありません。ただし、この場合は、その理由を記した書類を添えて、訓練開始日までに、管轄労働局に計画届を提出し、同労働局において書類を受理する必要があるため、労働局への事前相談や早期提出にご協力ください。

【記載欄について】

- 1 **事業主団体が申請する場合、1～4欄及び6～11欄について記載**してください（10、11欄は該当する場合。）。
- 2 **共同事業主が申請する場合、1～11欄のすべてに記載**してください（10、11欄は該当する場合。）。

【記載上の注意】

- 1 各欄ともこの訓練実施計画届の届出日における現況を記載してください。
- 2 事業主団体の場合は事業主団体、共同事業主の場合は代表事業主について記載してください。
- 3 **4欄には**、本届出に関し、労働局と質疑応答が可能な方（事業所の担当者）を記載してください。
- 4 **5欄には**、共同事業主が行う団体型訓練の場合にチェックをしてください。なお、**共同事業主が行う団体型訓練については、代表事業主の「訓練実施計画届（事業主団体・共同事業主用）」（様式第1-2号）を提出するとともに、その他の共同事業主の「訓練実施計画届（事業主団体・共同事業主用）」（様式第1-2号）も併せて提出する必要があります。**
- 5 **6欄には**、訓練コースの名称を記載してください。事業外訓練の場合は受講した教育訓練機関が設けている訓練名を、事業内訓練の場合は申請事業主が設定した訓練名を記載してください。
- 6 **7欄には**、OFF-JTの訓練種別について該当するものにチェックをしてください。

・事業内訓練	…	OFF-JTであって、申請事業主自らが主催し、事業内において集合形式で実施する訓練等のことをいいます。社外の講師を招聘して行った訓練であっても申請事業主自らが企画し主催した訓練は事業内訓練になります。
・事業外訓練	…	OFF-JTであって、公共の職業能力開発施設、学校教育法上の教育機関、各種学校、専修学校、認定職業訓練施設、他の事業主団体等が企画・主催し、受講者を公募している訓練等に申し込み、参加する場合をいいます。

- 7 **8欄には**、総訓練時間数に計上される訓練の初日と最終日を記載してください。
- 8 **9欄「総訓練時間数」には**、昼食等の食事を伴う休憩時間を除いた訓練時間を記載してください。「実訓練時間数」には、総訓練時間数から移動時間・助成対象とならないカリキュラム等の時間を除いた時間数を記載してください。
- 9 **10欄には**、外部の教育訓練施設等を利用する場合、教育訓練施設等の名称、**代表者名**及び所在地を記載してください。
また、各質問項目について該当するものを選択してください。**事業主団体等の教育訓練機関に対する訓練経費の支払が完了しているか否かにかかわらず、事業主団体等が、教育訓練機関又は教育訓練機関に関連する者（以下、「教育訓練機関等」という。）から、実施済みの訓練に関する経費の全部又は一部につき事業主団体等の負担額の実質的な減額となる金銭の支払い（訓練経費の返金を含む。）を受けた場合等（受ける予定がある場合を含む。）には、支給対象となる経費を事業主団体等が負担したことにはならないため、当該場合における訓練経費は支給対象経費に該当しません。**特に、以下に該当する場合、支給対象経費に該当しないものとして取り扱います。なお、教育訓練機関等から事業主団体等への金銭の支払いについては、金銭による利益提供以外に、クーポン券等の金銭的価値のあるもののほか、消費貸借契約に基づく貸付、他の支払いの相殺・免除、製品やサービスの提供その他の経済的な便宜等を受ける場合も含まれます。
 - ・教育訓練機関等から事業主団体等に入金された額と助成金支給額の合計が訓練経費と同額である場合
 - ・教育訓練機関等から、訓練に関係する広告宣伝業務（例：訓練成果等に関するレビューの提供や訓練を受講した感想・インタビューの実施等）の対価として金銭を受け取ったとき
 - ・教育訓練機関等から、「研修の実施に際して費用負担がからない」等、当該訓練を行うための負担軽減に係る提案等を受け、提案等の前後にかかわらず金銭（営業協力費、協賛金など名目を問わない。）を受け取ったとき
 - ・その他、訓練等に付随して教育訓練機関等と締結した契約に基づき金銭を受け取ったとき

- 10 **11欄には**、訓練カリキュラムの中に、以下の区分に係るデジタル人材の育成を目的とした内容が一部でも含まれている場合は、該当する区分にチェックをしてください。複数該当する場合は主なもの1つにチェックをしてください。

ビジネスアーキテクト関係	…	DXの取組みにおいて、ビジネスや業務の変革を通じて実現したいこと（＝目的）を設定したうえで、関係者をコーディネートし関係者間の協働関係の構築をリードしながら、目的実現に向けたプロセスの一貫した推進を通じて、目的を実現する人材の育成を目的とした訓練
データサイエンティスト関係	…	DXの推進において、データを活用した業務変革や新規ビジネスの実現に向けて、データを収集・解析する仕組みの設計・実装・運用を担う人材の育成を目的とした訓練
ソフトウェアエンジニア関係	…	DXの推進において、デジタル技術を活用した製品・サービスを提供するためのシステムやソフトウェアの設計・実装・運用を担う人材の育成を目的とした訓練
サイバーセキュリティ関係	…	業務プロセスを支えるデジタル環境におけるサイバーセキュリティリスクの影響を抑制する対策を担う人材の育成を目的とした訓練
デザイナー関係	…	ビジネスの視点、顧客・ユーザーの視点等を総合的にとらえ、製品・サービスの方針や開発のプロセスを策定し、それらに沿った製品・サービスのありかたのデザインを担う人材の育成を目的とした訓練
その他のデジタル人材関係	…	上記に区分されないデジタル人材（DXリテラシーを除く。）の育成を目的とした訓練

【訓練の変更の届出について】

- 1 既に届け出ている「訓練実施計画届」（様式第1－2号）について、変更が生じる場合には、定められた期限までに、「訓練実施計画変更届」（様式第2－2号）（以下、「変更届」という。）及び当該変更に関係する書類を添えて提出してください。
 - （1）実施日時、訓練日ごとの実施内容・実施場所（事業内訓練の場合、講師名を含む）、実訓練時間数に変更が生じる場合、当初計画（変更前の計画）していた訓練実施日又は変更後の訓練実施日のいずれか早い方の日の前日までに、変更届を提出してください。
 - （2）対象労働者を追加する場合、訓練開始日の前日までに、変更届を提出してください。なお、対象労働者を減らす場合、変更届の提出は不要です。

＜変更届の特例的取扱い＞

- a 病気、けが、天災等、やむを得ない理由により変更が生じた場合には、変更後の訓練実施日の翌日から7日以内にその理由を記した書面を添えて変更届を提出してください。
 - b OFF-JTに係る実施日時及び場所については、訓練の性質上、複数回にわたって変更となる場合や受講者の選択により任意に決定される場合には、計画提出時に労働局長にその旨申し出た上で支給申請書の提出までに変更届を提出してください。
 - c 上記(1)から(3)以外の変更が生じた場合には、支給申請書の提出までに変更届を提出してください。
- 2 **変更届を提出せずに変更後の訓練を実施した場合は、当該変更した部分は助成の対象となりません。**

【支給申請の期限について】

- 1 支給申請書は、**訓練修了日の翌日から起算して2か月以内**に事業所の所在する都道府県の労働局へ提出してください。
また、1コースの訓練期間が2年以上の場合、1年間の訓練を修了した日の翌日から起算して2か月以内に支給申請することができます。この場合、当該1年間に係る金額の支給申請となります。

人材開発支援助成金（人材育成支援コース・人への投資促進コース・事業展開等リスキング支援コース）職業訓練実施計画変更届

提出日 年 月 日

労働局長 殿

（労働局処理欄）

受付番号	受付印

事業主

所在地

名称
氏名

☐ 代理人
または

社会保険労務士

☐ 提出代行者

☐ 事務代理者

（該当に□チェック）

所在地

名称
氏名

電話番号

職業訓練実施計画の内容を変更等したため、次のとおり届けます。

1	職業訓練実施計画届の受付番号			
2	雇用保険適用事業所の名称		3	雇用保険適用事業所番号 （4桁-6桁-1桁）
4	届出に関する当該事業所の担当者		②担当者の所属・役職	
	①担当者氏名		③電話番号	④メール
5	（1）人材育成支援コース（①～③のいずれか1つにチェックをしてください。）			
	<input type="checkbox"/> ①人材育成訓練	<input type="checkbox"/> ②認定実習併用職業訓練		
	<input type="checkbox"/> ③ア 有期実習型訓練（基本型）	<input type="checkbox"/> ③イ 有期実習型訓練（キャリアアップ型）	<input type="checkbox"/> ③ウ 有期実習型訓練（派遣活用型）	
	（2）人への投資促進コース（①～⑤のいずれか1つにチェックをしてください。）			
	<input type="checkbox"/> ①定額制訓練	<input type="checkbox"/> ②ア自発的職業能力開発訓練（定額制サービスによる訓練以外）	<input type="checkbox"/> ②イ自発的職業能力開発訓練（定額制サービスによる訓練）	
	<input type="checkbox"/> ③高度デジタル人材訓練	<input type="checkbox"/> ④成長分野等人材訓練	<input type="checkbox"/> ⑤情報技術分野認定実習併用職業訓練	
	（3）事業展開等リスキング支援コース（①～③のいずれか1つにチェックし、a又はbのいずれかにチェックしてください。）			
	<input type="checkbox"/> ①事業展開に伴い実施する訓練	<input type="checkbox"/> ②企業内のデジタル・デジタルトランスフォーメーション（DX）化に伴い実施する訓練	<input type="checkbox"/> ③企業内のグリーン・カーボンニュートラル化に伴い実施する訓練	
	<input type="checkbox"/> a.定額制サービスによる訓練以外		<input type="checkbox"/> b.定額制サービスによる訓練	

変更する項目について、記載してください。

6	訓練コースの名称		7	受講（予定）者数		人
8	訓練カリキュラム・実施方法					
9	訓練の実施期間		初日	年	月	日
10	定額制サービスの契約期間 （定額制サービスによる訓練の場合）		初日	年	月	日
11	資格試験 （資格試験を受ける場合）		資格試験名	受験日	年	月
12	訓練の実施場所		自宅			
13	訓練の実施方法		<input type="checkbox"/> ①通学制	<input type="checkbox"/> ②同時双方向型の通信訓練	<input type="checkbox"/> ③eラーニング	<input type="checkbox"/> ④通信制
14	訓練の時間数 （定額制サービスによる訓練の場合、記載不要）					
	①通学制・同時双方向型の通信訓練の場合					
	a.総訓練時間数		時間	分		
	b.OFF-JT実訓練時間数		時間	分	c.OJT総訓練時間数	時間
	②eラーニング・通信制による訓練の場合					
	a.標準学習時間 又は 標準学習期間		（標準学習時間）		又は	（標準学習期間）

※ ホームページから様式をダウンロードする際は、第2面以降も両面印刷して使用してください。

（第2面にも記載項目があるので、必ずご確認ください。）

15	OFF-JT訓練種別	<input type="checkbox"/>	①ア事業内訓練（部内講師）	<input type="checkbox"/>	①イ事業内訓練（部外講師）	<input type="checkbox"/>	②事業外訓練
16	OFF-JT講師の氏名 （事業内訓練の場合）	田中正造					
17	教育訓練機関の名称等 （事業外訓練の場合）	①教育訓練機関の名称	独立行政法人高齢・障害・求職者支援機構 宮崎支部 宮崎職業能力開発促進センター			②教育訓練機関の代表者名	田中義一
		③教育訓練機関の所在地	宮崎県宮崎市大淀				
18	その他の変更						
19	変更手続きを行う理由						

【訓練の変更の届出について】

- ± 既に提出した訓練について、実訓練時間数（eラーニングによる訓練及び通信制による訓練の場合は標準学習時間又は標準学習期間）訓練の実施期間、正規雇用労働者等への転換等の基準、OFF-JTに係る次の(1)から(5)までの事項、認定実習併用職業訓練に係るOJTカリキュラム（参考様式第1号）の記載事項及び有期実習型訓練に係る訓練カリキュラム（様式第15号）のうちOJTに係る記載内容を変更する場合は、**当初計画（変更前の計画）としていた訓練実施日又は変更後の訓練実施日のいずれか早い方の日の前日までに**、受講（予定）者数（受講者名を含む。人数を減らす場合には不要。）に変更が生じる場合には、**訓練開始日の前日までに**、職業訓練実施計画変更届（様式第2-1号）及び当該変更に関係する書類を添えて提出してください。
- （1）訓練カリキュラム（訓練内容を含む。）
- （2）実施方法
- （3）実施日時（eラーニングによる訓練及び通信制による訓練の場合であって、訓練の実施期間を短縮する場合は不要。）
- （4）実施場所
- （5）訓練講師（部外講師又は認定職業訓練を除く部内講師により行われる事業内訓練のみ。）

なお、病気、けが、天災等のやむを得ない理由により変更が生じた場合には、変更後の訓練実施日の翌日から7日以内にやむを得ない理由が確認できる資料を添えて変更届を提出することが必要です。

また、OFF-JTに係る実施日時については、訓練の性質上、複数回に渡って訓練の実施日または実施時間が変更となる場合や実施日時が事業主又は受講者の選択により任意に決定される場合には、計画提出時に労働局長にその旨申し出た上で支給申請書の提出までに変更届を提出することが必要です。

2 職業訓練実施計画変更届（様式第2-1号）を提出せずに変更後の訓練を実施した場合は、当該変更した部分は助成の対象となりません。

1 既に届け出ている「職業訓練実施計画届」（様式第1－1号）について、変更が生じる場合には、定められた期限までに、「職業訓練実施計画変更届」（様式第2－1号）（以下、「変更届」という。）及び当該変更に関係する書類を添えて提出してください。

定められた期限までに変更届を提出せずに、変更後の訓練等を実施した場合は、当該部分については、助成の対象とはなりません。

- （1）定額制サービスによる訓練以外の場合
- ① 次のaからcまで及びbの事項及び実施方法に変更が生じる場合、**当初計画（変更前の計画）としていた訓練実施日又は変更後の訓練実施日のいずれか早い方の日の前日までに**、変更届を提出してください。
- a 通学制（同時双方向型の通信訓練）の場合
- 実施日時、訓練日ごとの実施内容・実施場所（事業内訓練の場合、講師名を含む）、実訓練時間数
- b eラーニング・通信制の場合
- 実施内容、契約期間（訓練受講可能期間）、実施場所、標準学習時間又は標準学習期間
- c OJTの場合
- OJTカリキュラム（参考様式第1号）の内容
- ② 対象労働者を追加する場合、**訓練開始日の前日までに**、変更届を提出してください。なお、対象労働者を減らす場合、変更届の提出は不要です。
- ③ 資格試験料を申請する場合であって、受験日を変更する場合、**受験日の前日までに**、変更届を提出してください。ただし、計画届を提出した時点で、受験日が確定していない場合は、労働局長にその旨申し出た上で、支給申請書の提出日までに変更届を提出してください。なお、この場合であっても、受験日は訓練終了日の翌日から起算して6か月以内であることに留意してください。
- （2）定額制サービスによる訓練の場合
- ① 契約期間の初日（最終日）を変更する場合、**当初計画としていた契約期間の初日（最終日）の前日又は変更後の契約期間の初日（最終日）のいずれか早い方の前日までに**、変更届を提出してください。
- ただし、通常の計画届の提出期間に計画届を提出した事業主の場合、契約期間の初日を1か月以上後ろ倒しとする変更を行う場合は、変更届の提出ではなく、改めて計画届を提出してください。
- ② 対象労働者を追加する場合、**当該契約変更に係る適用日の前日までに**、変更届を提出してください。なお、対象労働者を減らす場合、変更届の提出は不要です。
- ＜変更届の特例的取扱い＞
- a 病気、けが、天災等、やむを得ない理由により変更が生じた場合には、**変更後の訓練実施日の翌日から7日以内に**その理由を記した書面を添えて変更届を提出してください。
- b OFF-JTに係る実施日時及び場所については、訓練の性質上、複数回にわたって変更となる場合や受講者の選択により任意に決定される場合には、計画提出時に労働局長にその旨申し出た上で**支給申請書の提出までに**変更届を提出してください。
- c 定額制サービスの講座が定期的に更新される場合、計画提出時に労働局長にその旨申し出た上で**支給申請書の提出までに**、変更届を提出してください。
- d (1)から(2)以外の変更が生じた場合には、**支給申請書の提出までに**変更届を提出してください。

【記載上の注意】

- 1 各欄ともこの職業訓練実施計画変更届の届出日における現況を記載してください。
- 2 申請者が代理人の場合は、事業主が代理人に対し、本助成金の申請手続きについての権限を委任したことを証明する委任状（原本）を提出してください。また、「代理人」欄に委任した代理人について記載するとともに、「事業主」欄も記載してください。
また、申請者が社会保険労務士法施行規則第16条第2項に規定する提出代行者又は同令第16条の3に規定する事務代理者の場合は、「（提出代行者・事務代理者）社会保険労務士」欄に記載するとともに、「（事業主・代理人）社会保険労務士」欄に記載してください。
- 3 **1欄**には、職業訓練実施計画（様式第1-1号）に対応した受付番号を記載してください。
- 3 **3欄**には、実施した訓練が**有期実習型訓練（派遣活用型）**の場合に、**職業訓練実施計画（様式第1-1号）の2欄**に対応した区分にチェックをしてください。
- 4 **4欄**には、本届出に關し、労働局と質疑応答が可能な方（事業所の担当者）を記載してください。
- 5 **5欄**には、職業訓練実施計画（様式第1-1号）と同じ訓練にチェックをしてください。「③有期実習型訓練（OFF-JT+OJT）」をチェックした場合は、「基本型」、「キャリアアップ型」又は「派遣活用型」のうち該当するものを必ずチェックしてください。なお、助成対象及び訓練類型（基本型、キャリアアップ型、派遣活用型）が異なる場合は、職業訓練実施計画を分けて作成してください。

大・中・小企業職業訓練	→ 正規雇用労働者及び有期契約労働者等を対象に、OFF-JTにより実施される訓練。
認定実習併用職業訓練	→ 厚生労働大臣の認定を受け、正規雇用労働者及び有期契約労働者等を対象に、OFF-JTとOJTにより実施される訓練。
有期実習型訓練	→ 有期契約労働者等を対象に、OFF-JTとOJTにより実施される訓練。
基本型	→ 新たに雇用する有期契約労働者等（この届出の提出日以降に雇用する有期契約労働者等をいう。）に有期実習型訓練を実施する場合。
キャリアアップ型	→ 既に雇用している有期契約労働者等（この届出の提出日より前に雇用している有期契約労働者等をいう。）に有期実習型訓練を実施する場合。
派遣活用型	→ 紹介予定派遣を活用し、派遣労働者に有期実習型訓練を実施する場合。

- 5 **6欄**には、訓練コースの名称を記載してください。事業外訓練の場合は受講した教育訓練機関が設けている訓練名を、事業内訓練の場合は申請事業主が設定した訓練名を記載してください。
- 6 **7欄**には、訓練の受講（予定）者数を記載してください。
- 7 **9欄**には、通学制及び同時双方向型の通信訓練の場合、総訓練時間数に計上される訓練の初日と最終日を記載してください。
eラーニング及び通信制による訓練等の場合、最終日は、契約期間（訓練受講可能期間）の最終日とを記載してください。
また、eラーニングによる訓練及び通信制による訓練の場合や、通学制の訓練とeラーニングによる訓練又は通信制による訓練を組み合わせた訓練の場合は、総訓練時間数によらずに訓練実施期間の初日と最終日を記載してください。
また、定額制サービスによる訓練の場合、契約期間を記載してください。ただし、契約期間が1年を超える場合、1年を上限とします。
また、『（2）①定額制訓練』又は『（3）b.定額制サービスによる訓練』の場合であって、「契約期間の初日の1か月前までの提出期間を経過し、かつ契約期間の初日が到来していない定額制サービスによる訓練」及び「既に契約期間の初日が到来している定額制サービスによる訓練」の場合は、計画書を提出した日の1か月後を契約期間の初日とみなし、この年月日を訓練の初日に記載してください。また、申請事業主又は訓練機関のいずれかが、契約の解除を申し出ない限り、契約が自動的に更新される（以下「自動更新」という。）定額制サービスの場合は、**9欄の「自動更新」に**チェックを入れた上で、任意で設定した日を訓練の実施期間の最終日に記入してください。ただし、任意で設定する日は、契約期間の初日から1年以内であって、自動更新の期間の最終日のいずれかを設定してください。

- 8 **11欄**には、『（2）③高度デジタル人材訓練』のうち高度情報通信技術資格の取得のための訓練を実施する場合は必ず、『（2）④成長分野等人材訓練』、『（3）⑤情報技術分野認定実習併用職業訓練』及び『（3）事業展開等リスク支援コース』において、以下の資格試験を受験する場合、該当するものにチェックをした上で、資格・試験の名称及び訓練終了日の翌日から起算して6か月以内（天災等のやむを得ない場合は原則6か月以内）に実施される試験日を記載してください。※ただし、（2）③は、①及び②のうち、レベル3・4が対象。（2）④は、①及び②のうちレベルが3・4のもの並びに③、④が対象。
（3）⑤は、①及び②が対象。（3）は、①～④が対象。であることに留意ください。

なお、訓練終了後6か月以内の実施される試験日が確定していない場合は、労働局にその旨申し出て、受験日が決まった段階で、受験日を記載した変更届を提出してください。

- | |
|---|
| ① NPO法人スキル標準ユーザー協会「ITSSキャリアフレームワーク」認定試験・資格とのマップ」最新版に掲載されているITSSレベル2から4までの認定試験・資格 |
| ② NPO法人スキル標準ユーザー協会「DX推進スキル標準（DSS-P）と認定試験・資格とのマップ」最新版に掲載されているDSS-PLレベル2から4までの認定試験・資格 |
| ③ 公的職業資格（資格又は試験等であって国若しくは地方公共団体又は国から委託を受けた機関が法令の規定に基づいて実施するものをいう。） |
| ④ 教育訓練給付指定講座分野・資格コード表（最新版）に記載される資格・試験の資格試験 |

- 9 **12欄**には、労働局が訓練実施日に実際に訓練が行われているか確認を行うことがあるため、訓練の実施場所の所在地（住所等）を記載してください。実施場所が複数ある場合は全て記載してください。同時双方向型の通信訓練の場合は、送信元の住所と送信先（受講場所）の住所を両方（複数ある場合は全て）記載してください。ただし、同時双方向型の通信訓練の場合に限り、送信元及び送信先（受講場所）が個人の自宅等「申請事業主」又は「事業外訓練を実施する訓練施設」が所有・管理・利用する施設以外の場合は、送信元及び送信先（受講場所）の住所の代わりに当該訓練で使用する会議システムの名称及び視聴可能なURL等（パスワードも含む）を記載しても差し支えありません。また、eラーニング及び通信制による訓練の場合で、受講場所が自宅等の場合は、代わりに「受講生の自宅」と記載して構いません。なお、訓練の実施場所について、住所等を記載できない場合は、審査に協力しない事業主として助成金を受給することができません。

- 10 **13欄**には、①～④の該当するものを選択してください。（複数の該当する場合は、該当するものを全て選択してください。）

①通学制	→ ②、③及び④以外であって、教育訓練機関に通学し対面で訓練等を受講するものをいう。
②同時双方向型の通信訓練	→ 情報通信技術を活用した遠隔講義であって、現受講中に質疑応答が行えるなど、同時かつ双方向的に実施される形態のものをいう。
③eラーニング	→ 情報通信技術を活用した遠隔講義であって、教育訓練の受講管理のためのシステム（Learning Management System.）等により、訓練等の進捗管理が行えるもの（同時双方向型の通信訓練を除く。）をいう。
④通信制	→ 通信の方法により一定の教育計画の下に、教材、補助教材等を受講者に送付し、必要な指導者が、これに基づき、設問回答、添削指導、質疑応答等を行うもの。

- 11 **14欄**には、『①通学制・同時双方向型の通信訓練』の場合、**「a.総訓練時間数」**には、昼食等の食事を伴う休憩時間を除いた訓練時間数を記載してください。**「b.OFF-JT実訓練時間数」**には、総訓練時間数から移動時間・助成対象とならないカリキュラム等の時間を除いた時間数を記載してください。また、『（1）②認定実習併用職業訓練』、『（1）③有期実習型訓練』又は『（2）⑤情報技術分野認定実習併用職業訓練』の場合は、**「c.OJT総訓練時間数」**を記載してください。
『②eラーニング・通信制による訓練』の場合は、設定されている標準学習時間又は標準学習期間を記載してください。→当該時間は総訓練時間数に計上しないでください。
また、「認定実習併用職業訓練」及び「有期実習型訓練」の場合は、総訓練時間数のうちOFF-JTの時間数及びOJTの時間数を記載してください。
『（1）②認定実習併用職業訓練』、『（1）③有期実習型訓練』又は『（2）⑤情報技術分野認定実習併用職業訓練』において、付加的なものとして『eラーニング・通信制による訓練』を実施する場合には、総訓練時間数のうちOFF-JTの時間数とは別に、設定されている標準学習時間又は標準学習期間を記入してください。

- 12 **15欄**には、OFF-JTの訓練種別について該当するものに全てチェックしてください。

①事業内訓練	→ OFF-JTであって、申請事業主自らが主催し、事業内において集合形式で実施する訓練等のことをいいます。社外の講師を招聘して行った訓練であっても申請事業主自らが企画し主催した訓練は事業内訓練になります。
②事業外訓練	→ OFF-JTであって、公共の職業能力開発施設、学校教育法上の教育機関、各種学校、専修学校、認定職業訓練施設、他の事業主団体等が企画・主催し、受講者を公募している訓練等に申し込み、参加する場合をいいます。

- 13 **16欄**には、事業内訓練の部外講師及び部内講師の氏名を記載してください。講師が複数いる場合は、全員記載してください。

- 14 **17欄**には、教育訓練機関の名称、代表者及び所在地を記載してください。
また、各質問項目について該当するものを選択してください。**申請事業主の教育訓練機関に対する訓練経費の支払が完了しているか否かにかかわらず、申請事業主が、教育訓練機関又は教育訓練機関に関連する者（以下、「教育訓練機関等」という。）から、実施済みの訓練に関する経費の全部又は一部につき申請事業主の負担額の実質的な減額となる金銭の支払い（訓練経費の返金を含む。）を受けた場合等（受ける予定がある場合を含む。）には、「訓練等に要した経費を支給申請までに申請事業主が全て負担したことにはならないため、当該場合における訓練経費は支給対象経費に該当しません。**特に、以下に該当する場合、支給対象経費に該当しないものと取り扱います。なお、教育訓練機関等から申請事業主への金銭の支払いについては、金銭による利益提供以外に、クーポン券等の金銭的価値のあるもののほか、消費貸借契約に基づく貸付、他の支払いの相殺・免除、製品やサービスの提供その他の経済的な便宜等を受ける場合も含まれます。
・教育訓練機関等から申請事業主に入金された額と助成金支給額の合計が訓練経費と同額である場合
・教育訓練機関等から、訓練に關係する広告宣伝業務（例：訓練成果等に関するビューの提供や訓練を受講した感想・インタビューの実施等）の対価として金銭を受け取ったとき
・教育訓練機関等から、「研修の実施に際して費用負担がからない」等、当該訓練を行うための負担軽減に係る提案等を受け、提案等の前後にかかわらず金銭（営業協力費、協賛金など名目を問わない。）を徴収したとき

- 14 **14欄**には、育児休業中の者を対象に訓練を行う場合、当該者に係る育児休業取得期間を記載してください。

- 15 **15欄**には、実施する訓練が認定職業訓練（職業能力開発促進法第24条第1項に規定する認定職業訓練又は同法第27条の2第2項において読み替えて準用する同法第24条第1項の認定を受けた指導員訓練をいう。）の場合にチェックをしてください。

- 16 **16欄**には、訓練コースが教育訓練給付指定講座である場合、該当する講座の種類にチェックをし、指定番号を記載してください。

- 17 **17欄**には、訓練カリキュラムの中に、以下の区分に關係するデジタル人材の育成を目的とした内容が一部でも含まれている場合は、該当する区分にチェックをしてください。複数該当する場合は主なもの1つにチェックをしてください。

ビジネスアキテート関係	→ DXの取組みにおいて、ビジネスや業務の変革を通じて実現したいこと（＝目的）を設定したうえで、関係者をコーディネートし関係者間の協働関係の構築をリードしながら、目的の実現に向けたプロセスの一環として推進を通じて、目的を実現する人材の育成を目的とした訓練
データサイエンティスト関係	→ DXの推進において、データを活用した業務変革や新規ビジネスの実現に向けて、データを収集・解析する仕組みの設計・実装・運用を担う人材の育成を目的とした訓練
ソフトウェアエンジニア関係	→ DXの推進において、デジタル技術を活用した製品・サービスを提供するためのシステムやソフトウェアの設計・実装・運用を担う人材の育成を目的とした訓練
サイバーセキュリティ関係	→ 業務プロセスを支えるデジタル環境におけるサイバーセキュリティリスクの影響を抑制する対策を担う人材の育成を目的とした訓練
デザイナー関係	→ ビジネスの視点、顧客・ユーザーの視点等を総合的にとらえ、製品・サービスの方針や開発のプロセスを策定し、それらに沿った製品・サービスのありかたのデザインを担う人材の育成を目的とした訓練
その他のデジタル人材関係	→ 上記に区分されないデジタル人材（DXリテラシーを除く）の育成を目的とした訓練

- 15 **18欄**には、6欄から17欄以外の変更を行う場合に、変更内容を具体的に記載してください。

16 19欄には、変更手続きを行う理由を「〇〇の理由により△△を××に変更する」等のように、具体的に記載してください。

人材開発支援助成金（人材育成支援コース） 訓練実施計画変更届
（事業主団体・共同事業主用）

提出日 年 月 日

労働局長 殿

(労働局処理欄)

受付番号	受付印

〒 -

事業主団体等 所在地

名 称

氏 名

法人番号

訓練実施計画の内容を変更等したため、次のとおり届けます。

1	訓練実施計画届の受付番号			
2	雇用保険適用事業所の名称		3	雇用保険適用事業所番号 (4桁-6桁-1桁)
4	所属		電話番号	- -
	氏名		MAIL	

変更する項目について、記載してください。

5	訓練コースの名称		6	OFF-JT訓練種別	<input type="checkbox"/> ①事業内訓練	<input type="checkbox"/> ②事業外訓練		
7	<input type="checkbox"/> 訓練の実施日時・訓練日ごとの実施内容・実施場所をを変更する場合はチェックをし、変更後の書類を本紙に添付してください。							
8	初日	年	月	日	最終日	年	月	日
9	(総訓練時間数)			(実訓練時間数)				
		時間	分			時間	分	
10	①教育訓練機関の名称		②教育訓練機関の代表者名					
	③教育訓練機関の所在地							
11	その他の変更							
12	変更手続きを行う理由							

※ ホームページから様式をダウンロードする際は、第2面も両面印刷して使用してください。

【訓練の変更の届出について】

- 1 既に届け出ている「訓練実施計画届」（様式第1-2号）について、変更が生じる場合には、定められた期限までに、「訓練実施計画変更届」（様式第2-2号）（以下、「変更届」という。）及び当該変更に関係する書類を添えて提出してください。
- （1）実施日時、訓練日ごとの実施内容・実施場所（事業内の場合、講師名を含む）、実訓練時間数に変更が生じる場合、当初計画（変更前の計画）していた訓練実施日又は変更後の訓練実施日のいずれか早い方の日の前日までに、変更届を提出してください。
- （2）対象労働者を追加する場合、訓練開始日の前日までに、変更届を提出してください。なお、対象労働者を減らす場合、変更届の提出は不要です。

＜変更届の特例的取扱い＞

- a 病気、けが、天災等、やむを得ない理由により変更が生じた場合には、変更後の訓練実施日の翌日から7日以内にその理由を記した書面を添えて変更届を提出してください。
- b OFF-JTに係る実施日時及び場所については、訓練の性質上、複数回にわたって変更となる場合や受講者の選択により任意に決定される場合には、計画提出時に労働局長にその旨申し出た上で支給申請書の提出までに変更届を提出してください。
- c 上記（1）から（3）以外の変更が生じた場合には、支給申請書の提出までに変更届を提出してください。

- 2 **訓練実施計画変更届（事業主団体・共同事業主用）（様式第2-2号）を提出せずに変更後の訓練を実施した場合は、当該変更した部分は助成の対象となりません。**

【記載上の注意】

- 1 各欄ともこの訓練実施計画変更届の届出日における現況を記載してください。
- 2 **1欄には**、訓練実施計画届（事業主団体・共同事業主用）（様式第1-2号）と対応した受付番号を記載してください。
- 3 **4欄には**、本届出に関し、労働局と質疑応答が可能な方（事業所の担当者）を記載してください。
- 4 **5欄には**、訓練コースの名称を記載してください。事業外訓練の場合は受講した教育訓練機関が設けている訓練名を、事業内訓練の場合は申請事業主が設定した訓練名を記載してください。
- 5 **6欄には**、OFF-JTの訓練種別について該当するものにチェックをしてください。

事業内訓練	… OFF-JTであって、申請事業主自らが主催し、事業内において集合形式で実施する訓練等のことをいいます。社外の講師を招聘して行った訓練であっても申請事業主自らが企画し主催した訓練は事業内訓練になります。
事業外訓練	… OFF-JTであって、公共の職業能力開発施設、学校教育法上の教育機関、各種学校、専修学校、認定職業訓練施設、他の事業主団体等が企画・主催し、受講者を公募している訓練等に申し込み、参加する場合をいいます。

- 6 **8欄には**、総訓練時間数に計上される訓練の初日と最終日を記載してください。
- 7 **9欄「総訓練時間数」には**、昼食等の食事を伴う休憩時間を除いた訓練時間を記載してください。「実訓練時間数」には、総訓練時間数から移動時間・助成対象とならないカリキュラム等の時間を除いた時間数を記載してください。
- 8 **10欄には**、教育訓練機関の名称、代表者名及び所在地を記載してください。
- また、各質問項目について該当するものを選択してください。**事業主団体等の教育訓練機関に対する訓練経費の支払が完了しているか否かにかかわらず、事業主団体等が、教育訓練機関又は教育訓練機関に関連する者（以下、「教育訓練機関等」という。）から、実施済みの訓練に関する経費の全部又は一部につき事業主団体等の負担額の実質的な減額となる金銭の支払い（訓練経費の返金を含む。）を受けた場合等（受ける予定がある場合を含む。）には、支給対象となる経費を事業主団体等が負担したことにはならないため、当該場合における訓練経費は支給対象経費に該当しません。**特に、以下に該当する場合、支給対象経費に該当しないものとして取り扱います。なお、教育訓練機関等から事業主団体等への金銭の支払いについては、金銭による利益提供以外に、クーポン等の金銭的価値のあるもののほか、消費貸借契約に基づく貸付、他の支払いの相殺・免除、製品やサービスの提供その他の経済的な便宜等を受ける場合も含まれます。
- ・教育訓練機関等から申請事業主に入金された額と助成金支給額の合計が訓練経費と同額である場合
 - ・教育訓練機関等から、訓練に係る広告宣伝業務（例：訓練成果等に関するレビューの提供や訓練を受講した感想・インタビューの実施等）の対価として金銭を受け取ったとき
 - ・教育訓練機関等から、「研修の実施に際して費用負担がからない」等、当該訓練を行うための負担軽減に係る提案等を受け、提案等の前後にかかわらず金銭（営業協力費、協賛金など名目を問わない。）を受け取ったとき
 - ・その他、訓練等に付随して教育訓練機関等と締結した契約に基づき金銭を受け取ったとき
- 9 **11欄には**、**5欄**から**10欄**以外の変更を行う場合に、変更内容を具体的に記載してください。
- 10 **12欄には**、変更手続きを行う理由を具体的に記載してください。

人材開発支援助成金（人材育成支援コース・人への投資促進コース・事業展開等リスティング支援コース）対象労働者一覧

※定額制サービスによる訓練の場合は、本様式ではなく、様式第3-2号により対象労働者一覧を作成してください。

1 雇用保険適用事業所の名称						
2 訓練コースの名称						
3 対象労働者一覧				内定者等今後雇用 する者である場合	有期実習型訓練の場合	申請者が事業主団体等 である場合
No	①対象労働者の氏名	②雇用保険被保険者番号 11桁（4桁－6桁－1桁）	③雇用形態	④採用予定日	⑤対象労働者の属性	⑥所属事業主名
1		- -	<input type="checkbox"/> 正規雇用労働者等	年 月 日	<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者	
			<input type="checkbox"/> 有期契約労働者等		<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者以外	
2		- -	<input type="checkbox"/> 正規雇用労働者等	年 月 日	<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者	
			<input type="checkbox"/> 有期契約労働者等		<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者以外	
3		- -	<input type="checkbox"/> 正規雇用労働者等	年 月 日	<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者	
			<input type="checkbox"/> 有期契約労働者等		<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者以外	
4		- -	<input type="checkbox"/> 正規雇用労働者等	年 月 日	<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者	
			<input type="checkbox"/> 有期契約労働者等		<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者以外	
5		- -	<input type="checkbox"/> 正規雇用労働者等	年 月 日	<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者	
			<input type="checkbox"/> 有期契約労働者等		<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者以外	
6		- -	<input type="checkbox"/> 正規雇用労働者等	年 月 日	<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者	
			<input type="checkbox"/> 有期契約労働者等		<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者以外	
7		- -	<input type="checkbox"/> 正規雇用労働者等	年 月 日	<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者	
			<input type="checkbox"/> 有期契約労働者等		<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者以外	
8		- -	<input type="checkbox"/> 正規雇用労働者等	年 月 日	<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者	
			<input type="checkbox"/> 有期契約労働者等		<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者以外	
9		- -	<input type="checkbox"/> 正規雇用労働者等	年 月 日	<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者	
			<input type="checkbox"/> 有期契約労働者等		<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者以外	
10		- -	<input type="checkbox"/> 正規雇用労働者等	年 月 日	<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者	
			<input type="checkbox"/> 有期契約労働者等		<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者以外	
11		- -	<input type="checkbox"/> 正規雇用労働者等	年 月 日	<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者	
			<input type="checkbox"/> 有期契約労働者等		<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者以外	
12		- -	<input type="checkbox"/> 正規雇用労働者等	年 月 日	<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者	
			<input type="checkbox"/> 有期契約労働者等		<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者以外	
13		- -	<input type="checkbox"/> 正規雇用労働者等	年 月 日	<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者	
			<input type="checkbox"/> 有期契約労働者等		<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者以外	
14		- -	<input type="checkbox"/> 正規雇用労働者等	年 月 日	<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者	
			<input type="checkbox"/> 有期契約労働者等		<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者以外	
15		- -	<input type="checkbox"/> 正規雇用労働者等	年 月 日	<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者	
			<input type="checkbox"/> 有期契約労働者等		<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者以外	
16		- -	<input type="checkbox"/> 正規雇用労働者等	年 月 日	<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者	
			<input type="checkbox"/> 有期契約労働者等		<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者以外	
17		- -	<input type="checkbox"/> 正規雇用労働者等	年 月 日	<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者	
			<input type="checkbox"/> 有期契約労働者等		<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者以外	
18		- -	<input type="checkbox"/> 正規雇用労働者等	年 月 日	<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者	
			<input type="checkbox"/> 有期契約労働者等		<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者以外	
19		- -	<input type="checkbox"/> 正規雇用労働者等	年 月 日	<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者	
			<input type="checkbox"/> 有期契約労働者等		<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者以外	
20		- -	<input type="checkbox"/> 正規雇用労働者等	年 月 日	<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者	
			<input type="checkbox"/> 有期契約労働者等		<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者以外	

【記載上の注意】

- 1 2「訓練コースの名称」欄には、職業訓練実施計画届（様式第1-1号）又は訓練実施計画届（事業主団体・共同事業主用）（様式第1-2号）と対応した訓練コースの名称を記載してください。
- 2 3「①雇用保険被保険者番号」欄は、計画届提出時点で対象労働者が被保険者でない場合、記載は不要です。なお、事業主団体等による訓練の場合、対象労働者一覧は支給申請時に提出するため、対象労働者全員が被保険者である必要があります。
- 3 4「②助成区分」欄には、職業訓練実施計画届（様式第1-1号）と対応した助成区分にチェックをしてください。また、事業主団体等による訓練の場合は、「人材育成訓練」にチェック
- 4 5「⑥受講回数」欄には、1年度（4月1日から翌年3月31日まで）の間において、本助成金の助成対象となる受講者の訓練受講回数を記載してください。
- 3 6「⑦キャリアコンサルティング実施の有無」欄には、「認定実習併用職業訓練」の場合は、④欄で新規学卒予定者以外にチェックをした場合に、「有期実習型訓練」の場合は、対象者の属性を問わずに必ず、チェック等をしてください。また、「無し」にチェックをした場合は、キャリアコンサルティングの実施予定時期を記載してください。

- 4 「⑥所属事業主-事業所名」欄には、申請者が事業主団体又は共同事業主である場合、④欄の対象労働者が所属する事業主名を記載してください。
- 5 事業展開等リスキリング支援コースの場合、本社一括申請を行う場合は、事業所ごとに本様式を作成してください。
- 6 欄が不足する場合は、様式第 3 - 1 号（継紙）に記載し、本紙に添付してください。

人材開発支援助成金（人材育成支援コース・人への投資促進コース・事業展開等リスキリング支援コース）対象労働者一覧

1 雇用保険適用事業所の名称											
2 訓練コースの名称											
3 対象労働者一覧											
				内定者等今後雇用 する者である場合			有期実習型訓練の場合			申請者が事業主団体等 である場合	
No	①対象労働者の氏名	②雇用保険被保険者番号 11桁（4桁－6桁－1桁）		③雇用形態		④採用予定日			⑤対象労働者の属性		⑥所属事業主名
21		-	-	<input type="checkbox"/> 正規雇用労働者等	年	月	日	<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者			
				<input type="checkbox"/> 有期契約労働者等				<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者以外			
22		-	-	<input type="checkbox"/> 正規雇用労働者等	年	月	日	<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者			
				<input type="checkbox"/> 有期契約労働者等				<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者以外			
23		-	-	<input type="checkbox"/> 正規雇用労働者等	年	月	日	<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者			
				<input type="checkbox"/> 有期契約労働者等				<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者以外			
24		-	-	<input type="checkbox"/> 正規雇用労働者等	年	月	日	<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者			
				<input type="checkbox"/> 有期契約労働者等				<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者以外			
25		-	-	<input type="checkbox"/> 正規雇用労働者等	年	月	日	<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者			
				<input type="checkbox"/> 有期契約労働者等				<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者以外			
26		-	-	<input type="checkbox"/> 正規雇用労働者等	年	月	日	<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者			
				<input type="checkbox"/> 有期契約労働者等				<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者以外			
27		-	-	<input type="checkbox"/> 正規雇用労働者等	年	月	日	<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者			
				<input type="checkbox"/> 有期契約労働者等				<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者以外			
28		-	-	<input type="checkbox"/> 正規雇用労働者等	年	月	日	<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者			
				<input type="checkbox"/> 有期契約労働者等				<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者以外			
29		-	-	<input type="checkbox"/> 正規雇用労働者等	年	月	日	<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者			
				<input type="checkbox"/> 有期契約労働者等				<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者以外			
30		-	-	<input type="checkbox"/> 正規雇用労働者等	年	月	日	<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者			
				<input type="checkbox"/> 有期契約労働者等				<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者以外			
31		-	-	<input type="checkbox"/> 正規雇用労働者等	年	月	日	<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者			
				<input type="checkbox"/> 有期契約労働者等				<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者以外			
32		-	-	<input type="checkbox"/> 正規雇用労働者等	年	月	日	<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者			
				<input type="checkbox"/> 有期契約労働者等				<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者以外			
33		-	-	<input type="checkbox"/> 正規雇用労働者等	年	月	日	<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者			
				<input type="checkbox"/> 有期契約労働者等				<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者以外			
34		-	-	<input type="checkbox"/> 正規雇用労働者等	年	月	日	<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者			
				<input type="checkbox"/> 有期契約労働者等				<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者以外			
35		-	-	<input type="checkbox"/> 正規雇用労働者等	年	月	日	<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者			
				<input type="checkbox"/> 有期契約労働者等				<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者以外			
36		-	-	<input type="checkbox"/> 正規雇用労働者等	年	月	日	<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者			
				<input type="checkbox"/> 有期契約労働者等				<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者以外			
37		-	-	<input type="checkbox"/> 正規雇用労働者等	年	月	日	<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者			
				<input type="checkbox"/> 有期契約労働者等				<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者以外			
38		-	-	<input type="checkbox"/> 正規雇用労働者等	年	月	日	<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者			
				<input type="checkbox"/> 有期契約労働者等				<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者以外			
39		-	-	<input type="checkbox"/> 正規雇用労働者等	年	月	日	<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者			
				<input type="checkbox"/> 有期契約労働者等				<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者以外			
40		-	-	<input type="checkbox"/> 正規雇用労働者等	年	月	日	<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者			
				<input type="checkbox"/> 有期契約労働者等				<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者以外			

※「No.」欄には、1 枚目からの通し番号を記載してください。

1	計画届の受付番号					2	有期実習型訓練（派遣型）の場合		<input type="checkbox"/> ①派遣先事業主 <input type="checkbox"/> ②派遣元事業主		
3	主たる事業					4	企業全体で常時雇用する労働者数	人	【労働局処理欄】 企業規模	<input type="checkbox"/> ①中小企業 <input type="checkbox"/> ②大企業	
5	資金要件・資格等手当要件に係る申請であるか	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ			6					支給申請額	円
7	雇用保険適用事業所名					8	雇用保険適用事業所番号 11桁（4桁-6桁-1桁）		-	-	
9	届出に関する当該事業所の担当者	①担当者氏名 ③電話番号				②担当者の所属・役職 ④メール					
10 同じ訓練や同じ労働者について助成を受けた（予定を含む）国・地方公共団体・事業主団体の助成金・奨励金・補助金の申請・受給の有無											
<input type="checkbox"/> ①無 <input type="checkbox"/> ②有		「②有」の場合はその名称									
11 所属する事業主団体等が実施する訓練を受講した場合											
<input type="checkbox"/> ①有 <input type="checkbox"/> ②無		受講した訓練が団体型訓練の対象訓練であるか（訓練実施機関である事業主団体等が、当該訓練を対象として本助成金を申請（予定含む）しているか）（該当する場合はチェック）									
12 有期実習型訓練として計画届を提出した場合、対象労働者の訓練終了後の状況等として該当する人数を記載してください。											
①正規雇用労働者等へ転換した		人	②無期契約労働者へ転換した		人	③正規雇用労働者等への転換等を行わなかった		人	④訓練を途中で終了した ※有期実習型訓練の支給対象外		人
※「③正規雇用労働者等への転換等を行わなかった」に該当する人数を記載した場合、その理由ごとに人数を記載してください。											
①評価基準に達しなかった		人	②訓練受講者の都合（本人辞退等）		人	③その他（ ）		人			
13 人材育成訓練として有期契約労働者等を対象とした訓練の計画届を提出した場合、対象労働者のうち有期契約労働者等の訓練終了後の状況等として該当する人数を記載してください。											
①正規雇用労働者等へ転換した		人	②処遇の改善を実施した（昇給等）		人	③今後、正規雇用労働者等への転換、処遇の改善を実施予定している		人			
④離職		人	⑤正社員転換・処遇改善等の 予定はない		人	⑥その他（ ）		人	⑦訓練を途中で終了した		人
14 デジタル人材の育成を目的に行う訓練の場合（該当する主な区分1つにチェックをしてください。また、男女別の受講者数を記載してください。）											
<input type="checkbox"/> ①ビジネスアーキテクト関係 <input type="checkbox"/> ②データサイエンティスト関係 <input type="checkbox"/> ③ソフトウェアエンジニア関係		<input type="checkbox"/> ④サイバーセキュリティ関係 <input type="checkbox"/> ⑤デザイナー関係 <input type="checkbox"/> ⑥その他のデジタル人材関係									
a.受講（予定）者数のうち男性の数					人	b.受講（予定）者数のうち女性の数					人

※ 労 働 局 処 理 欄	支給内訳																																				
	助成の区分		経費助成額（円）		賃金助成額（円）		OJT実施助成額（円）	支給決定金額（円）	支給対象労働者数（人）																												
	人材育成訓練																																				
	認定実習併用職業訓練																																				
	有期実習型訓練																																				
	<table border="1"> <tr> <th colspan="6">決裁欄</th> </tr> <tr> <th>局長</th> <th>部長</th> <th>課長</th> <th>課長補佐</th> <th>職業指導官</th> <th>係長</th> <th>担当</th> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>							決裁欄						局長	部長	課長	課長補佐	職業指導官	係長	担当								<table border="1"> <tr> <td>受 理 年 月 日</td> <td>年 月 日</td> </tr> <tr> <td>起 案 年 月 日</td> <td>年 月 日</td> </tr> <tr> <td>支給（不支給）決定年月日</td> <td>年 月 日</td> </tr> <tr> <td>支給決定番号</td> <td>第 日</td> </tr> <tr> <td>通知書発送年月日</td> <td>年 月 日</td> </tr> </table>	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 日	通知書発送年月日
決裁欄																																					
局長	部長	課長	課長補佐	職業指導官	係長	担当																															
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 日																																				
通知書発送年月日	年 月 日																																				

【提出上の注意】

- 1 この申請書は、**訓練終了日の翌日から起算して2か月以内**に、事業所の所在する都道府県の労働局へ提出してください。
- 2 eラーニングによる訓練の場合、職業訓練実施計画届（様式第1-1号）の「訓練の実施期間」内に受講が実際に修了した日の翌日から支給申請ができます。なお、複数の支給対象労働者がいる場合は、すべての支給対象労働者の受講が実際に修了した日の翌日からの支給申請となります。
- 3 1コースの訓練期間が2年以上である場合、1年間の訓練が修了した日の翌日から起算して2か月以内に支給申請することができます。この場合、当該1年間に係る額の支給申請となります。ただし、1コースの訓練期間を通じて支給要件を満たしていることを前提とした分割支給のため、残りの期間において支給要件を満たしていなかった場合、既に支給決定された部分も取消となります。
- 4 職業訓練実施計画変更届（様式第2-1号）及び訓練実施計画変更届（事業主団体・共同事業主用）（様式第2-2号）を提出せずに変更後の訓練を実施した場合は、当該部分は助成の対象となりません。

【記載上の注意】

- 1 事業主が自ら申請を行う場合は、「事業主」にチェックし、必要事項を記載してください。事業主団体の場合は事業主団体、共同事業主の場合は代表事業主について記載してください。
- 2 申請者が代理人の場合は、事業主が代理人に対し、本助成金の申請手続きについての権限を委任したことを証明する委任状（原本）を提出してください。また、「代理人」欄に委任した代理人について記載するとともに、「事業主」欄も記載してください。
また、申請者が社会保険労務士法施行規則第16条第2項に規定する提出代行者又は同令第16条の3に規定する事務代理者の場合は、「（提出代行者・事務代理者）社会保険労務士」欄に記載するとともに、「事業主」欄も記載してください。
- 3 **1欄**には、職業訓練実施計画届（様式第1-1号）又は訓練実施計画届（事業主団体・共同事業主用）（様式第1-2号）と対応した受付番号を記載してください。
- 4 **2欄**は、実施した訓練が**有期実習型訓練（派遣活用型）**の場合に、**該当する区分**にチェックをしてください。
- 5 **5欄**には、賃金要件等割増分に係る支給申請の場合、①「はい」にチェックしてください。そうではない場合、②「いいえ」にチェックしてください。
- 6 **6欄**には、賃金助成及びOJT実施助成の内訳（様式第5号）と経費助成の内訳（様式第6-1号）の合計額の金額を足上げた金額を記載してください。
- 7 **9欄**には、本助成金の申請に関して、労働局との質疑応答が可能な方を記載してください。
- 8 **10欄**には、本助成金以外で、対象訓練や対象労働者に関して国・地方公共団体・事業主団体等からの助成金・奨励金・補助金等を申請・受給しているかの有無について、該当するものにチェックをしてください。「有」の場合は、受給する補助金等の具体的な名称を記載してください。
- 9 **11欄**には、受講した訓練の実施機関が本助成金の助成対象となる訓練等を実施した事業主団体等である場合に、チェックをしてください。同じ訓練に対して主催した事業主団体等が本助成金を受けている場合、経費助成は受給できません。
- 10 **12欄、13欄**には、**有期契約労働者等**を対象に訓練を実施した場合に、**支給申請時点で把握している訓練終了後の雇用状況等**について記載してください。
「正規雇用労働者等」は、正規雇用労働者及び多様な正社員（勤務地限定正社員、職務限定正社員及び短時間正社員）のことをいいます。
- 11 **14欄**には、訓練の内容がデジタル人材の育成に関係するものである場合、以下の区分に応じて該当する欄に、受講した人数及び受講した人数のうち男女別の人数を記載してください。**複数該当する場合は、主に該当する欄のみに記載してください。**

ビジネスアーキテクト関係	… DXの取組みにおいて、ビジネスや業務の変革を通じて実現したいこと（＝目的）を設定したうえで、関係者をコーディネートし関係者間の協働関係の構築をリードしながら、目的実現に向けたプロセスの一貫した推進を通じて、目的を実現する人材の育成を目的とした訓練
データサイエンティスト関係	… DXの推進において、データを活用した業務変革や新規ビジネスの実現に向けて、データを収集・解析する仕組みの設計・実装・運用を担う人材の育成を目的とした訓練
ソフトウェアエンジニア関係	… DXの推進において、デジタル技術を活用した製品・サービスを提供するためのシステムやソフトウェアの設計・実装・運用を担う人材の育成を目的とした訓練
サイバーセキュリティ関係	… 業務プロセスを支えるデジタル環境におけるサイバーセキュリティリスクの影響を抑制する対策を担う人材の育成を目的とした訓練
デザイナー関係	… ビジネスの視点、顧客・ユーザーの視点等を総合的にとらえ、製品・サービスの方針や開発のプロセスを策定し、それらに沿った製品・サービスのありかたのデザインを担う人材の育成を目的とした訓練
その他のデジタル人材関係	… 上記に区分されないデジタル人材（DXリテラシーを除く。）の育成を目的とした訓練

人材開発支援助成金（人材育成支援コース・人への投資促進コース・事業展開等リスクリング支援コース）賃金助成及びOJT実施助成の内訳

〔PCで作成する場合の留意点〕黄色着色部分について直接入力、青色着色部分についてプルダウン、赤字着色部分について自動計算となっています。

1 職業訓練実施計画届の受付番号		2 雇用保険適用事業所の名称																			
3 OFF-JT賃金助成額（3欄を記載する前に、5欄を記載してください。）																					
<div>①OFF-JT賃金助成対象時間数</div> <div>時間分</div>		×		<div>②OFF-JT賃金助成の単価</div>		=		<div>③OFF-JT賃金助成額</div> <div>(100円未満は切り捨て)</div>													
4 OJT実施助成額（有期実習型訓練・認定実習併用職業訓練・情報技術分野認定実習併用職業訓練の場合）（4欄を記載する前に、5欄を記載してください。）																					
{ <div>①OJTを8割以上受講した者の数</div>		+		{ <div>②やむを得ない理由によりOJTを8割以上受講できなかった者の数</div>		×		<div>③OJT受講時間数の合計</div> <div>時間分</div>		÷		<div>④OJT総訓練時間数の合計</div> <div>時間分</div>)}×		<div>⑤OJT実施助成の単価</div>		=		<div>⑥OJT実施助成額</div> <div>(100円未満は切り捨て)</div>	
5 支給対象労働者の一覧																					
										有期実習型訓練・認定実習併用職業訓練・情報技術分野認定実習併用職業訓練								有期実習型訓練			
No	①対象労働者名	②対象労働者名（フリガナ）	③雇用保険被保険者番号11桁（4桁－6桁－1桁）	④支給申請回数	⑤OFF-JT賃金助成対象時間数			⑥OJTを8割以上受講したか（はい／いいえ）	⑦OJTを8割以上受講できなかった理由が、やむを得ないものであったか（はい／いいえ）	⑦-a「はい」の場合、OJT受講時間数			⑦-b「はい」の場合、OJT総訓練時間数			⑧正社員転換を行ったか（はい／いいえ）					
1					時間		分				時間		分		時間		分				
2					時間		分				時間		分		時間		分				
3					時間		分				時間		分		時間		分				
4					時間		分				時間		分		時間		分				
5					時間		分				時間		分		時間		分				
6					時間		分				時間		分		時間		分				
7					時間		分				時間		分		時間		分				
8					時間		分				時間		分		時間		分				
9					時間		分				時間		分		時間		分				
10					時間		分				時間		分		時間		分				

11					時間		分				時間		分		時間		分	
12					時間		分				時間		分		時間		分	
13					時間		分				時間		分		時間		分	
14					時間		分				時間		分		時間		分	
15					時間		分				時間		分		時間		分	
16					時間		分				時間		分		時間		分	
17					時間		分				時間		分		時間		分	
18					時間		分				時間		分		時間		分	
19					時間		分				時間		分		時間		分	
20					時間		分				時間		分		時間		分	
21					時間		分				時間		分		時間		分	
22					時間		分				時間		分		時間		分	
23					時間		分				時間		分		時間		分	
24					時間		分				時間		分		時間		分	
25					時間		分				時間		分		時間		分	
26					時間		分				時間		分		時間		分	
27					時間		分				時間		分		時間		分	
28					時間		分				時間		分		時間		分	
29					時間		分				時間		分		時間		分	
30					時間		分				時間		分		時間		分	
31					時間		分				時間		分		時間		分	
32					時間		分				時間		分		時間		分	
33					時間		分				時間		分		時間		分	
34					時間		分				時間		分		時間		分	
35					時間		分				時間		分		時間		分	

36					時間		分				時間		分		時間		分	
37					時間		分				時間		分		時間		分	
38					時間		分				時間		分		時間		分	
39					時間		分				時間		分		時間		分	
40					時間		分				時間		分		時間		分	
41					時間		分				時間		分		時間		分	
42					時間		分				時間		分		時間		分	
43					時間		分				時間		分		時間		分	
44					時間		分				時間		分		時間		分	
45					時間		分				時間		分		時間		分	
46					時間		分				時間		分		時間		分	
47					時間		分				時間		分		時間		分	
48					時間		分				時間		分		時間		分	
49					時間		分				時間		分		時間		分	
50					時間		分				時間		分		時間		分	
51					時間		分				時間		分		時間		分	
52					時間		分				時間		分		時間		分	
53					時間		分				時間		分		時間		分	
54					時間		分				時間		分		時間		分	
55					時間		分				時間		分		時間		分	
56					時間		分				時間		分		時間		分	
57					時間		分				時間		分		時間		分	
58					時間		分				時間		分		時間		分	
59					時間		分				時間		分		時間		分	
60					時間		分				時間		分		時間		分	

61					時間		分				時間		分		時間		分	
62					時間		分				時間		分		時間		分	
63					時間		分				時間		分		時間		分	
64					時間		分				時間		分		時間		分	
65					時間		分				時間		分		時間		分	
66					時間		分				時間		分		時間		分	
67					時間		分				時間		分		時間		分	
68					時間		分				時間		分		時間		分	
69					時間		分				時間		分		時間		分	
70					時間		分				時間		分		時間		分	
71					時間		分				時間		分		時間		分	
72					時間		分				時間		分		時間		分	
73					時間		分				時間		分		時間		分	
74					時間		分				時間		分		時間		分	
75					時間		分				時間		分		時間		分	
76					時間		分				時間		分		時間		分	
77					時間		分				時間		分		時間		分	
78					時間		分				時間		分		時間		分	
79					時間		分				時間		分		時間		分	
80					時間		分				時間		分		時間		分	
81					時間		分				時間		分		時間		分	
82					時間		分				時間		分		時間		分	
83					時間		分				時間		分		時間		分	
84					時間		分				時間		分		時間		分	
85					時間		分				時間		分		時間		分	

86					時間		分				時間		分		時間		分	
87					時間		分				時間		分		時間		分	
88					時間		分				時間		分		時間		分	
89					時間		分				時間		分		時間		分	
90					時間		分				時間		分		時間		分	
91					時間		分				時間		分		時間		分	
92					時間		分				時間		分		時間		分	
93					時間		分				時間		分		時間		分	
94					時間		分				時間		分		時間		分	
95					時間		分				時間		分		時間		分	
96					時間		分				時間		分		時間		分	
97					時間		分				時間		分		時間		分	
98					時間		分				時間		分		時間		分	
99					時間		分				時間		分		時間		分	
100					時間		分				時間		分		時間		分	

人材開発支援助成金（人材育成支援コース・人への投資促進コース・事業展開等リスキリング支援コース）賃金助成及びOJT実施助成の内訳

【提出上の注意】

- 1 この様式は、賃金助成額及びOJT実施助成額を算定するための様式です。このため、賃金助成の対象ではないeラーニング・通信制による訓練、定額制サービスによる訓練、自発的職業能力開発訓練、育児休業中訓練、海外の大学院での訓練については本様式は不要です。
なお、eラーニング又は通信制による訓練とスクーリングを組み合わせて実施した場合は、スクーリング部分の時間数に基づき本様式を作成し、提出してください。
- 2 事業展開等リスキリング支援コースで、本社一括申請を行う場合は、事業所ごとに作成し提出してください。

【記載上の注意】

- 1 **1欄には**、職業訓練実施計画届（様式第1-1号）と対応した受付番号を記載してください。
- 2 **3欄①には**、5欄⑤の合計した時間数を記載してください。**3欄②には**、下表をもとに、該当する単価を記載してください。**3欄③は**、100円未満切り捨ててください。
- 3 **4欄には**、人材育成支援コースの有期実習型訓練・認定実習併用職業訓練、人への投資促進コースの情報技術分野認定実習併用職業訓練の場合、記載してください。
4欄①には、5欄⑥が「はい」である対象労働者の人数を記載してください。**4欄②には**、5欄⑦が「はい」である対象労働者の人数を記載してください。**4欄③には**、5欄⑦-aの合計した時間数を記載してください。
4欄④には、5欄⑦-bの合計した時間数を記載してください。**4欄⑤には**、下表をもとに、該当する単価を記載してください。**4欄⑥は**、100円未満切り捨ててください。
- 4 **5欄①～③には**、「氏名」、「氏名のフリガナ」及び「雇用保険被保険者番号」を記載してください。また、**5欄④には**、支給申請回数を記載してください。下表の支給申請回数を超える場合は、当該対象労働者については助成対象となりません。
5欄⑤には、対象労働者ごとの賃金助成対象時間数（OFF-JT実施状況報告書（様式第8-1号）の9欄の賃金助成対象時間数）を記載してください。また、訓練の一端として職業能力検定又はキャリアコンサルティングを実施した場合は、当該時間数も含めて記載してください。
ただし、賃金助成対象時間数が下表を超える場合は、その時間数を上限とします。
5欄⑥～⑦には、人材育成支援コースの有期実習型訓練・認定実習併用職業訓練、人への投資促進コースの情報技術分野認定実習併用職業訓練の場合、記載してください。
・対象労働者のOJTの受講時間数が総訓練時間数の80%を超えている（OJT実施状況報告書（様式第9号）の6-7欄が80%を超えている）場合は、「はい」と記載してください。該当しない場合は、「いいえ」と記載してください。
・**5欄⑦には**、対象労働者の「OJTの受講時間数」が「総訓練時間数のうちOJTの時間数」の80%を満たさなかった理由が、「労働者の責めに帰すべき理由による解雇」、「労働者の都合による退職、事業主の責めによらない病気、怪我等」、「労働者の死亡」、「事業主又は労働者のいずれの責めにも帰することができない天災等のやむを得ない理由」のいずれかである場合、「はい」を選択してください。なお、有期実習型訓練は、当該理由が「事業主又は労働者のいずれの責めにも帰することができない天災等のやむを得ない理由」である場合のみ、「はい」を選択してください。その上で、⑦-a欄に実際に行ったOJT受講時間数を、⑦-bに計画届に
・**5欄⑧には**、人材育成支援コースの有期実習型訓練の場合、記載してください。
対象労働者ごとに、支給申請日時点で正規雇用労働者等へ転換又は派遣先事業主が直接雇用した場合に、「はい」と記載してください。該当しない場合は、「いいえ」と記載してください。

【その他】

- 1 **賃金助成及びOJT実施助成については、所定労働時間内において実施された訓練のみが助成対象となります。**そのため、所定労働時間外及び休日に実施した訓練が含まれる場合には、当該時間は助成の対象にはなりません。
ただし、あらかじめ所定休日を振り替えて実施した場合はその限りではありません。
- 2 助成対象となる労働者は、「対象労働者一覧」（様式第3-1号）に記載された雇用保険被保険者である労働者となります。このため、同一一覧に記載されていない労働者が受講した場合は、助成対象とはなりません。

助成メニューごとの助成単価及び上限

助成金のコースと助成メニュー		企業規模	OFF-JT賃金助成（※1）			OJT実施助成		同一の労働者の一の年度おける支給申請回数（回）
			1人1時間あたりのOFF-JT賃金助成の単価（円）		OFF-JT賃金助成対象時間数の上限時間数（時間）	1人コースあたりのOJT実施助成の単価（円）		
			通常	賃金等要件		通常	賃金等要件	
人材育成支援コース	人材育成訓練	中小企業	800	200	1,200			3（※4）
		大企業	400	100	（※2）			
	認定実習併用職業訓練	中小企業	800	200	1,200	200,000	50,000	
		大企業	400	100		110,000	30,000	
	有期実習型訓練	中小企業	800	200		100,000	30,000	※5
大企業		400	100	90,000		30,000		
人への投資促進コース	高度デジタル人材訓練	中小企業	1,000		1,200 （※2・3）			3（※6）
		大企業	500					
	成長分野等人材訓練	中小企業	1,000					
		大企業	1,000					
	情報技術分野認定実習併用職業訓練	中小企業	800	200	1,200	200,000	50,000	1
大企業		400	100		110,000	30,000		
事業展開等リスキング支援コース		中小企業	1,000		1,200			3（※7）
		大企業	500		（※2）			

※1 OFF-JT賃金助成は、通学制・同時双方向型の通信訓練の場合、助成対象となります。eラーニングや、通信制による訓練、定額制サービスによる訓練、育児休業中訓練、海外の大学院での訓練の場合、賃金助成の対象になりません。

※2 専門実践教育訓練の指定講座の場合、1600時間が上限となります。

※3 大学・大学院の訓練（正規課程に限る。）の場合、1600時間が上限となります。

※4 有期実習型訓練を含む人材育成訓練コースで3回まで

※5 有期実習型訓練は、一の年度に限らず、同一事業主が同一労働者に対して有期実習型訓練を実施する回数は1回まで

※6 高度デジタル人材訓練と成長分野等人材訓練を合わせて3回まで

※7 事業展開等リスキリング支援コースで3回まで。

人材開発支援助成金（人材育成支援コース）経費助成の内訳

1	職業訓練実施計画届又は 訓練実施計画届の受付番号		2	雇用保険適用事業 所の名称	
---	-----------------------------	--	---	------------------	--

3 対象経費の算定

(1) 事業内訓練

①部外講師の謝金・手当

(円 +

②部外講師の旅費

(円 +

③施設・設備の借上げ費

(円 +

④教材費・教科書代

(円 +

⑤訓練コースの開発費

(円)

※ 1 時間あたり1.5万円を限度 ※県外からの旅費に限る

※申請者が事業主団体等である場合、記載すること（申請者が事業主である場合は不要）

⑥カリキュラム開発作成費

+ 円 +

⑦助成金申請委託費

(円 -

⑧受講料収入等

(円

⑨支給対象労働者数

× 人 ÷

⑩総受講者数

(人 =

I 事業内訓練の経費

(円

(2) 事業外訓練

① 1 人当たりの入学科・
受講料・教科書代

(円 ×

②支給対象労働者数

(人 =

II 事業外訓練の経費

(円

(3) 職業能力検定・キャリアコンサルティングを受けさせた場合

① 1 人当たりの職業能力検
定・キャリアコンサルティングに
要した経費

(円 ×

②支給対象労働者数

(人 =

III 職業能力検定・キャリア
コンサルティングの経費

(円

(4) 1 人当たりの訓練経費

I + II + III

(円 ÷

②支給対象労働者数

(人 =

IV 1 人あたりの訓練経費

(円

(少数点以下切捨て)

※ ホームページから様式をダウンロードする際は、第 2 面以降も両面印刷して使用してください。

3

対象経費の算定（第1面の続き）

(5) 算定額

①人材育成訓練であって、対象労働者の雇用形態が**正規雇用労働者等**の場合（支給申請日時点）

(a) 1人あたりの訓練経費

(b) 支給対象労働者数のうち
正規雇用労働者等の数

(c) 助成率

V 算定額（正規雇用労働者等）

円 × 人 × % =

(少数点以下切捨て)

②人材育成訓練であって、対象労働者の雇用形態が**有期契約労働者等**の場合（支給申請日時点）

(a) 1人あたりの訓練経費

(b) 支給対象労働者数のうち
有期契約労働者等の数

(c) 助成率

VI 算定額（有期契約労働者等）

円 × 人 × % =

(少数点以下切捨て)

VII 算定額（V + VI）
（人材育成訓練）

③認定実習併用職業訓練の場合

(a) 1人あたりの訓練経費

(b) 支給対象労働者数

(c) 助成率

VIII 算定額

円 × 人 × % =

(少数点以下切捨て)

④有期実習型訓練の場合

(a) 1人あたりの訓練経費

(b) 支給対象労働者数

(c) 助成率

IX 算定額

円 × 人 × % =

(少数点以下切捨て)

(6) 上限額

① 支給対象労働者数

② 1人あたりの上限額

③ 通常分の経費助成額※

X 上限額

人 × 円 - 円 =

※賃金要件等割増分の申請
である場合、記載してください。

(7) 経費助成額（（5）算定額または（6）上限額のいずれか低い額）

XI 経費助成額 合計

円

(100円未満は切捨て)

◎人材育成支援コースの経費助成率の区分

助成区分	企業規模等	経費助成率			
		通常分		賃金要件等割増分	
		正規雇用労働者等	有期契約労働者等	正規雇用労働者等	有期契約労働者等
人材育成訓練	中小企業	45%	70%	15%	
	大企業	30%			
	事業主団体等	45%		－	
認定実習併用職業訓練	中小企業	45%		15%	
	大企業	30%			
有期実習型訓練	中小企業	－	75%	－	25%
	大企業				

◎人材育成支援コースの1人当たりの経費助成限度額

企業規模	10時間以上 100時間未満	100時間以上 200時間未満	200時間以上
	中小企業	15万円	30万円
大企業	10万円	20万円	30万円

※ e ラーニングによる訓練及び通信制による訓練（標準学習時間が定められているものは除く。）については、企業規模に応じて、中小企業の場合は15万円、大企業の場合は10万円を限度とする。

※ 専門実践教育訓練の指定講座の訓練については、企業規模に応じて、中小企業の場合は50万円、大企業の場合は30万円を限度とする。

※ 認定実習併用職業訓練及び有期実習型訓練において、付加的に実施する e ラーニングによる訓練及び通信制による訓練については、実訓練時間数に応じて上表の区分を判断する訓練部分とは別に、企業規模に応じて、中小企業の場合は15万円、大企業の場合は10万円とする。

※ 事業主団体等については、中小企業の経費助成限度額を適用する。

※ 賃金要件等達成時の割増分については、通常分の経費助成支給額と合算した上で、限度額の範囲内で支給する。

注：賃金要件等割増分の経費助成限度額の判断は、通常分の経費助成の支給額と合計した金額で行います。

様式第 6 - 1 号（第 3 面）

【提出上の注意】

- 1 **認定実習併用職業訓練及び有期実習型訓練において、付加的にeラーニングによる訓練及び通信制による訓練を実施した場合は、認定実習併用職業訓練及び有期実習型訓練の部分と付加的に実施するeラーニングによる訓練及び通信制による訓練の部分で経費助成限度額が異なるため、本様式を分けて提出してください。**

【記載上の注意】

- 1 **1 欄には、職業訓練実施計画届（様式第1-1号）又は訓練実施計画届（事業主団体・共同事業主用）（様式第1-2号）と対応した受付番号を記載してください。**
- 2 **3 欄は、OFF-JTに係る経費助成額の算出を行います。OFF-JTに要した経費から算出した経費助成額を経費助成限度額と比較し、少額である方が経費助成額になります。**
- 3 **3（1）欄では、事業内訓練に係る経費を算出します。事業内訓練で助成対象となる経費は、①部外講師の謝金、②部外講師の旅費、③施設・設備の借上げ費、④教科書・教材費、⑤訓練コースの開発費です。一部の労働者について申請をする場合は、①から⑤までの合計額（事業内訓練経費計）に、「支給対象労働者数÷訓練コースの総受講者数」により得た割合を乗じて、支給対象労働者分の事業内訓練経費計を算出してください。また、認定実習併用職業訓練については、事業主が自ら運営する認定職業訓練により訓練を実施する場合のみ助成対象となる経費を記載してください。ただし、下記【その他】1に該当する場合は、助成対象となる経費を記載しないでください。**

※ 1 「支給対象労働者」とは、「対象労働者一覧」（様式第 3 - 1 号）に記載した対象労働者であって、訓練コースの実訓練時間数（認定実習併用職業訓練及び有期実習型訓練のOJTについては総訓練時間数のうちOJTの時間数）の 8 割以上出席した者のことをいいます（eラーニングによる訓練及び通信制による訓練を除く。）。
※ 2 事業内訓練の「総受講者数」とは、支給対象労働者以外の受講者を含めた、訓練コース全体の受講者数のことをいいます。
※ 3 （支給対象労働者数÷総受講者数）の値は、総受講者に占める助成対象労働者の割合です。
※ 4 「⑤訓練コースの開発費」とは、学校教育法第83条の大学、第115条の高等専門学校、第124条の専修学校又は第134条の各種学校に職業訓練の訓練コース等を委託して開発した場合に要した費用及び当該訓練コース等の受講に要した費用をいいます。
- 4 **3（1）欄の事業内訓練について、事業主団体等の場合に助成対象となる経費は、①部外講師の謝金、②部外講師の旅費、③施設・設備の借上げ費、⑥カリキュラム開発作成費、⑦助成金申請委託費（構成事業主の助成金の手続きを代行等するために社会保険労務士等に支払った手数料）です。いずれも、事業主団体等自身及び傘下の構成事業主に依頼したものは対象外です。なお、⑧受講料収入がある場合は、当該受講料収入は算定対象となる合計額から除いてください。事業主団体等が申請する場合は、支給対象労働者の割合は記載不要です。また、外部の教育訓練機関施設等に支払う入学金等については、3（2）欄の事業外訓練に計上してください。**
- 5 **3（2）欄では、事業外訓練に係る経費を算出します。事業外訓練で助成対象となる経費は、入学金・受講料・教科書代等（あらかじめ受講案内等で定められているものに限る。）です。1人あたりの経費に対象労働者数を乗じて算出します。また、下記【その他】1～4に留意してください。**
- 6 **3（3）欄では、訓練として行われる職業能力検定・キャリアコンサルティングに係る経費を算出します。対象訓練に関連した特定職業能力検定・キャリアコンサルティングを計画時の実訓練時間数に計上して実施した場合に、これらに要した経費及び消費税について対象経費となります。**
- 7 **3（4）欄では、1人当たりの訓練経費を算出します。3（1）欄から（3）欄で算出した訓練経費を助成対象労働者数で除して算出します。**
- 8 **3（5）欄では、経費助成額を算出します。3（4）欄で算出した金額に対象労働者数と助成率を乗じて算出します。適用される助成率が異なるため、①人材育成訓練であって、対象労働者の雇用形態が正規雇用労働者等の場合（訓練開始日時点では正規雇用労働者等であったが、訓練終了前に労働者の都合により有期契約労働者等に変更となり、その後も訓練を継続することで訓練を修了した場合を含む。）、②人材育成訓練であって、対象労働者の雇用形態が有期契約労働者等の場合（訓練開始日時点では有期契約労働者等であったが、訓練終了前に正規雇用労働者等へ転換し、その後も訓練を継続することで訓練を就労した場合を含む。）、③認定実習併用職業訓練の場合、④有期実習型訓練の場合でそれぞれ計算し、その合計額の100円未満を切り捨てた金額が、経費助成額となります。**

【その他】

- 1 認定職業訓練のうち、都道府県から「認定職業訓練事業費補助金」を受けている認定職業訓練の受講料、教科書代等については、助成対象となりません。なお、広域団体認定訓練助成金を受けている認定職業訓練の受講料、教科書代等は、助成対象となります。
- 2 都道府県の職業能力開発施設が実施している訓練等（高度職業訓練及び生産性向上人材育成支援センターが実施するものを除く）の受講料、教科書代等は助成対象となりません。
- 3 訓練実施計画届（事業主団体・共同事業主用）（様式第1-2号）を労働局に提出している事業主団体等が実施する訓練等の受講料、教科書代等は、助成対象となりません。
- 4 官庁（国の役所）主催の研修等の受講料、教科書代等は助成対象となりません。

人材開発支援助成金 自発的職業能力開発に関する申立書 (対象労働者)

私は、自らのキャリア形成のため、①自ら教育訓練を受けることを希望し、事業主の了解を得たこと、②業務時間以外の時間で受講したことについて、次のとおり申し立てます。

1	訓練コースの名称																																
2	教育訓練機関の名称																																
3	受講料の総額																									円							
	①申請事業主の負担額																									円							
	②対象労働者の負担額																									円							
4	1 の教育訓練が教育訓練給付金（専門実践教育訓練・特定一般教育訓練・一般教育訓練）の指定講座である場合																																
	①講座指定番号																									-							
	②教育訓練給付金の支給申請（予定を含む）の有無	□ 有												□ 無																			
5	育児休業取得中に訓練を受講した場合																																
	育児休業中期間																									年	月	日	～		年	月	日

年 月 日

労働局長 殿

受講者氏名

(本人直筆の署名)

電話番号 - -

【記入上の注意】

- 1 この書面は、労働者が自らの意思で教育訓練を受けようとしたことを申し立てていただくものですので、必ず受講者自らが記載し、受講者本人が直筆で署名するようにしてください。また、記載された内容について電話等でお尋ねする場合がありますので、ご協力いただきますようお願いいたします。なお、虚偽の内容を記載されると、助成金が不支給になるだけでなく、不正に受給しようとしたとして**事業主が公表等**の対象になる場合がありますので、適正にご記載ください。

人材開発支援助成金（人材育成支援コース・人への投資促進コース・事業展開等リスキリング支援コース）OFF-JT実施状況報告書

※この様式は、対象労働者ごとに作成する様式です。

1 職業訓練実施計画届の受付番号				2 訓練コースの名称				3 対象労働者の氏名																																	
4 OFF-JT種別		<input type="checkbox"/>	事業内訓練	<input type="checkbox"/>	事業外訓練	5 教育訓練機関の名称 ※事業外訓練の場合				6 訓練の実施場所																															
7 実訓練時間数の合計				時間		分	8 受講時間数の合計			時間	分																														
10 受講率（8欄÷7欄×100） ※小数点以下切り捨て					%	<input type="checkbox"/> 今回の訓練は公的訓練機関・大学等の訓練であり、当該訓練を修了・卒業した。																																			
11 対象労働者の所定労働時間				時間		分	～			時間	分																														
				時間		分	～			時間	分																														
		<input type="checkbox"/> シフト制であるため、シフト表を添付します。						12 対象労働者の休日		<input type="checkbox"/>	日曜	<input type="checkbox"/>	月曜	<input type="checkbox"/>	火曜	<input type="checkbox"/>	水曜	<input type="checkbox"/>	木曜	<input type="checkbox"/>	金曜	<input type="checkbox"/>	土曜																		
				時間		分	～			時間	分			<input type="checkbox"/>	シフト制であるため、シフト表を添付します。																										
				時間		分	～			時間	分			<input type="checkbox"/>	その他（ ）																										
13 受講証明																																									
(1) 訓練実施者の証明														(2) ア 申請事業主の証明														(3) 対象労働者の証明（本人直筆の署名）													
<input type="checkbox"/> 3 欄の対象労働者に、申請事業主が事前に提出した訓練カリキュラムに沿って14欄のとおり訓練を実施しました。														<input type="checkbox"/> 3 欄の対象労働者に、事前に提出した訓練カリキュラムに沿って14欄のとおり訓練を受講させました。														<input type="checkbox"/> 私は、申請事業主が事前に提出した訓練カリキュラムに沿って14欄のとおり訓練を受講しました。													
<input type="checkbox"/> ①全ての訓練実施日について証明を行いました。														<input type="checkbox"/> 当該訓練を実施した時間中の賃金を適正に支払っています。 ※時間外手当、深夜手当、休日出勤手当等を含む														<input type="checkbox"/> 当該訓練を実施した時間中の賃金が、適正に支払われています。 ※時間外手当、深夜手当、休日出勤手当等を含む													
<input type="checkbox"/> ②14⑨訓練実施者の証明欄にチェックしている訓練実施日について証明を行いました（7欄・8欄には、14⑨欄にチェックがある実訓練時間数・受講時間数を合計します）。														上記の内容に誤りがないことを証明します。														上記の内容に誤りがないことを証明します。													
<input type="checkbox"/> <訓練実施者が教育訓練機関である場合> 都道府県知事が職業能力開発促進法第24条第1項の規定に基づいて認定した認定職業訓練に該当します。														申請事業主名														対象労働者名（本人直筆の署名）													
<input type="checkbox"/> 都道府県から認定職業訓練助成事業費補助金を受けている（人材開発支援助成金の経費助成は対象外になります）。														年 月 日														年 月 日													
<input type="checkbox"/> 都道府県から広域団体認定訓練助成金を受けている。														(2) イ 有期実習型訓練（派遣型）の場合、申請事業主の証明																											
上記の内容に誤りがないことを証明します。 教育訓練機関訓練実施者名／部外講師名／部内講師名														※（2）アに、派遣先事業主が証明を行い、（2）イに派遣元事業主が受講証明を行ってください。																											
年 月 日														上記の内容に誤りがないことを証明します。 申請事業主名（派遣元事業主名）														年 月 日													
14 訓練の実施状況																																									
No	①実施日				②実施時間帯				③除外時間数		④実訓練時間数		⑤受講時間数		⑥賃金助成対象時間数		⑦実施内容、受講しなかった時間帯・理由 ※「事業外訓練」の場合、「実施内容」は省略可能。				⑧講師名		⑨訓練実施者の証明																		
					ア 開始時刻	～	イ 終了時刻																																		
1	月	日	曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分							<input type="checkbox"/>																		
2	月	日	曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分							<input type="checkbox"/>																		
3	月	日	曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分							<input type="checkbox"/>																		
4	月	日	曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分							<input type="checkbox"/>																		

5	月	日	曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
---	---	---	----	---	---	---	---	---	----	---	----	---	----	---	----	---	--	--	--------------------------

※ 欄が不足する場合は、様式第 8－1 号（継紙）に記載し、本紙に添付してください。

人材開発支援助成金（人材育成支援コース・人への投資促進コース・事業展開等リスクリング支援コース）OFF-JT実施状況報告書

対象労働者の氏名

14 訓練の実施状況																				
No	①実施日				②実施時間帯				③除外時間数		④実訓練時間数		⑤受講時間数		⑥賃金助成対象時間数		⑦実施内容、受講しなかった時間帯・理由 ※「事業外訓練」の場合、「実施内容」は省略可能。	⑧講師名	⑨訓練実施者の証明	
					ア 開始時刻	～	イ 終了時刻													
6	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
7	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
8	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
9	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
10	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
11	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
12	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
13	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
14	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
15	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
16	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
17	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
18	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
19	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
20	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
21	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
22	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
23	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
24	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
25	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>

※ 欄が不足する場合は、様式第 8－1 号（継紙）に記載し、本紙に添付してください。

人材開発支援助成金（人材育成支援コース・人への投資促進コース・事業展開等リスクリング支援コース）OFF-JT実施状況報告書

対象労働者の氏名

14 訓練の実施状況																				
No	①実施日				②実施時間帯				③除外時間数		④実訓練時間数		⑤受講時間数		⑥賃金助成対象時間数		⑦実施内容、受講しなかった時間帯・理由 ※「事業外訓練」の場合、「実施内容」は省略可能。	⑧講師名	⑨訓練実施者の証明	
					ア 開始時刻	～	イ 終了時刻													
26	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
27	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
28	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
29	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
30	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
31	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
32	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
33	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
34	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
35	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
36	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
37	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
38	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
39	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
40	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
41	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
42	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
43	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
44	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>

45	月	日	曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
----	---	---	----	---	---	---	---	---	----	---	----	---	----	---	----	---	--	--	--------------------------

※ 欄が不足する場合は、様式第 8－1 号（継紙）に記載し、本紙に添付してください。

人材開発支援助成金（人材育成支援コース・人への投資促進コース・事業展開等リスクリング支援コース）OFF-JT実施状況報告書

対象労働者の氏名

14 訓練の実施状況																				
No	①実施日				②実施時間帯				③除外時間数		④実訓練時間数		⑤受講時間数		⑥賃金助成対象時間数		⑦実施内容、受講しなかった時間帯・理由 ※「事業外訓練」の場合、「実施内容」は省略可能。	⑧講師名	⑨訓練実施者の証明	
					ア 開始時刻	～	イ 終了時刻													
46	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
47	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
48	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
49	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
50	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
51	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
52	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
53	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
54	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
55	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
56	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
57	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
58	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
59	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
60	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
61	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
62	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
63	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
64	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>

65	月	日	曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
----	---	---	----	---	---	---	---	---	----	---	----	---	----	---	----	---	--	--	--------------------------

※ 欄が不足する場合は、様式第 8－1 号（継紙）に記載し、本紙に添付してください。

人材開発支援助成金（人材育成支援コース・人への投資促進コース・事業展開等リスクリング支援コース）OFF-JT実施状況報告書

対象労働者の氏名

14 訓練の実施状況																				
No	①実施日				②実施時間帯				③除外時間数		④実訓練時間数		⑤受講時間数		⑥賃金助成対象時間数		⑦実施内容、受講しなかった時間帯・理由 ※「事業外訓練」の場合、「実施内容」は省略可能。	⑧講師名	⑨訓練実施者の証明	
					ア 開始時刻	～	イ 終了時刻													
66	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
67	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
68	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
69	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
70	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
71	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
72	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
73	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
74	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
75	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
76	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
77	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
78	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
79	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
80	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
81	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
82	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
83	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
84	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>

85	月	日	曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
----	---	---	----	---	---	---	---	---	----	---	----	---	----	---	----	---	--	--	--------------------------

※ 欄が不足する場合は、様式第 8－1 号（継紙）に記載し、本紙に添付してください。

人材開発支援助成金（人材育成支援コース・人への投資促進コース・事業展開等リスクリング支援コース）OFF-JT実施状況報告書

対象労働者の氏名

14 訓練の実施状況																			
No	①実施日				②実施時間帯				③除外時間数		④実訓練時間数		⑤受講時間数		⑥賃金助成対象時間数		⑦実施内容、受講しなかった時間帯・理由 ※「事業外訓練」の場合、「実施内容」は省略可能。	⑧講師名	⑨訓練実施者の証明
					ア 開始時刻	～	イ 終了時刻												
86	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分		<input type="checkbox"/>
87	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分		<input type="checkbox"/>
88	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分		<input type="checkbox"/>
89	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分		<input type="checkbox"/>
90	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分		<input type="checkbox"/>
91	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分		<input type="checkbox"/>
92	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分		<input type="checkbox"/>
93	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分		<input type="checkbox"/>
94	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分		<input type="checkbox"/>
95	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分		<input type="checkbox"/>
96	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分		<input type="checkbox"/>
97	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分		<input type="checkbox"/>
98	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分		<input type="checkbox"/>
99	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分		<input type="checkbox"/>
100	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分		<input type="checkbox"/>
101	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分		<input type="checkbox"/>
102	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分		<input type="checkbox"/>
103	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分		<input type="checkbox"/>
104	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分		<input type="checkbox"/>

105	月	日	曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
-----	---	---	----	---	---	---	---	---	----	---	----	---	----	---	----	---	--	--	--------------------------

※ 欄が不足する場合は、様式第 8－1 号（継紙）に記載し、本紙に添付してください。

人材開発支援助成金（人材育成支援コース・人への投資促進コース・事業展開等リスクリング支援コース）OFF-JT実施状況報告書

対象労働者の氏名

14 訓練の実施状況																				
No	①実施日				②実施時間帯				③除外時間数		④実訓練時間数		⑤受講時間数		⑥賃金助成対象時間数		⑦実施内容、受講しなかった時間帯・理由 ※「事業外訓練」の場合、「実施内容」は省略可能。	⑧講師名	⑨訓練実施者の証明	
					ア 開始時刻	～	イ 終了時刻													
106	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
107	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
108	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
109	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
110	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
111	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
112	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
113	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
114	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
115	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
116	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
117	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
118	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
119	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
120	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
121	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
122	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
123	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
124	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>

125	月	日	曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
-----	---	---	----	---	---	---	---	---	----	---	----	---	----	---	----	---	--	--	--------------------------

※ 欄が不足する場合は、様式第 8－1 号（継紙）に記載し、本紙に添付してください。

人材開発支援助成金（人材育成支援コース・人への投資促進コース・事業展開等リスクリング支援コース）OFF-JT実施状況報告書

対象労働者の氏名

14 訓練の実施状況																				
No	①実施日				②実施時間帯				③除外時間数		④実訓練時間数		⑤受講時間数		⑥賃金助成対象時間数		⑦実施内容、受講しなかった時間帯・理由 ※「事業外訓練」の場合、「実施内容」は省略可能。	⑧講師名	⑨訓練実施者の証明	
					ア 開始時刻	～	イ 終了時刻													
126	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
127	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
128	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
129	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
130	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
131	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
132	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
133	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
134	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
135	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
136	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
137	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
138	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
139	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
140	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
141	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
142	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
143	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
144	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>

145	月	日	曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
-----	---	---	----	---	---	---	---	---	----	---	----	---	----	---	----	---	--	--	--------------------------

※ 欄が不足する場合は、様式第 8－1 号（継紙）に記載し、本紙に添付してください。

人材開発支援助成金（人材育成支援コース・人への投資促進コース・事業展開等リスクリング支援コース）OFF-JT実施状況報告書

対象労働者の氏名

14 訓練の実施状況																				
No	①実施日				②実施時間帯				③除外時間数		④実訓練時間数		⑤受講時間数		⑥賃金助成対象時間数		⑦実施内容、受講しなかった時間帯・理由 ※「事業外訓練」の場合、「実施内容」は省略可能。	⑧講師名	⑨訓練実施者の証明	
					ア 開始時刻	～	イ 終了時刻													
146	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
147	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
148	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
149	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
150	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
151	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
152	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
153	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
154	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
155	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
156	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
157	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
158	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
159	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
160	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
161	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
162	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
163	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
164	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>

165	月	日	曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
-----	---	---	----	---	---	---	---	---	----	---	----	---	----	---	----	---	--	--	--------------------------

※ 欄が不足する場合は、様式第 8－1 号（継紙）に記載し、本紙に添付してください。

人材開発支援助成金（人材育成支援コース・人への投資促進コース・事業展開等リスクリング支援コース）OFF-JT実施状況報告書

対象労働者の氏名

14 訓練の実施状況																				
No	①実施日				②実施時間帯				③除外時間数		④実訓練時間数		⑤受講時間数		⑥賃金助成対象時間数		⑦実施内容、受講しなかった時間帯・理由 ※「事業外訓練」の場合、「実施内容」は省略可能。	⑧講師名	⑨訓練実施者の証明	
					ア 開始時刻	～	イ 終了時刻													
166	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
167	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
168	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
169	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
170	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
171	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
172	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
173	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
174	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
175	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
176	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
177	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
178	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
179	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
180	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
181	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
182	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
183	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
184	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>

185	月	日	曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
-----	---	---	----	---	---	---	---	---	----	---	----	---	----	---	----	---	--	--	--------------------------

※ 欄が不足する場合は、様式第 8－1 号（継紙）に記載し、本紙に添付してください。

人材開発支援助成金（人材育成支援コース・人への投資促進コース・事業展開等リスクリング支援コース）OFF-JT実施状況報告書

対象労働者の氏名

14 訓練の実施状況																				
No	①実施日				②実施時間帯				③除外時間数		④実訓練時間数		⑤受講時間数		⑥賃金助成対象時間数		⑦実施内容、受講しなかった時間帯・理由 ※「事業外訓練」の場合、「実施内容」は省略可能。	⑧講師名	⑨訓練実施者の証明	
					ア 開始時刻	～	イ 終了時刻													
186	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
187	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
188	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
189	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
190	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
191	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
192	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
193	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
194	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
195	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
196	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
197	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
198	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
199	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
200	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
201	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
202	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
203	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
204	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>

205	月	日	曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
-----	---	---	----	---	---	---	---	---	----	---	----	---	----	---	----	---	--	--	--------------------------

※ 欄が不足する場合は、様式第 8－1 号（継紙）に記載し、本紙に添付してください。

人材開発支援助成金（人材育成支援コース・人への投資促進コース・事業展開等リスクリング支援コース）OFF-JT実施状況報告書

対象労働者の氏名

14 訓練の実施状況																				
No	①実施日				②実施時間帯				③除外時間数		④実訓練時間数		⑤受講時間数		⑥賃金助成対象時間数		⑦実施内容、受講しなかった時間帯・理由 ※「事業外訓練」の場合、「実施内容」は省略可能。	⑧講師名	⑨訓練実施者の証明	
					ア 開始時刻	～	イ 終了時刻													
206	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
207	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
208	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
209	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
210	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
211	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
212	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
213	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
214	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
215	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
216	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
217	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
218	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
219	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
220	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
221	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
222	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
223	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
224	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>

225	月	日	曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
-----	---	---	----	---	---	---	---	---	----	---	----	---	----	---	----	---	--	--	--------------------------

※ 欄が不足する場合は、様式第 8－1 号（継紙）に記載し、本紙に添付してください。

人材開発支援助成金（人材育成支援コース・人への投資促進コース・事業展開等リスクリング支援コース）OFF-JT実施状況報告書

対象労働者の氏名

14 訓練の実施状況																				
No	①実施日				②実施時間帯				③除外時間数		④実訓練時間数		⑤受講時間数		⑥賃金助成対象時間数		⑦実施内容、受講しなかった時間帯・理由 ※「事業外訓練」の場合、「実施内容」は省略可能。	⑧講師名	⑨訓練実施者の証明	
					ア 開始時刻	～	イ 終了時刻													
226	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
227	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
228	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
229	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
230	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
231	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
232	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
233	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
234	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
235	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
236	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
237	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
238	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
239	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
240	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
241	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
242	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
243	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
244	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>

245	月	日	曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
-----	---	---	----	---	---	---	---	---	----	---	----	---	----	---	----	---	--	--	--------------------------

※ 欄が不足する場合は、様式第 8－1 号（継紙）に記載し、本紙に添付してください。

人材開発支援助成金（人材育成支援コース・人への投資促進コース・事業展開等リスクリング支援コース）OFF-JT実施状況報告書

対象労働者の氏名

14 訓練の実施状況																				
No	①実施日				②実施時間帯				③除外時間数		④実訓練時間数		⑤受講時間数		⑥賃金助成対象時間数		⑦実施内容、受講しなかった時間帯・理由 ※「事業外訓練」の場合、「実施内容」は省略可能。	⑧講師名	⑨訓練実施者の証明	
					ア 開始時刻	～	イ 終了時刻													
246	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
247	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
248	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
249	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
250	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
251	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
252	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
253	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
254	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
255	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
256	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
257	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
258	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
259	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
260	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
261	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
262	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
263	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
264	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>

265	月	日	曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
-----	---	---	----	---	---	---	---	---	----	---	----	---	----	---	----	---	--	--	--------------------------

※ 欄が不足する場合は、様式第 8－1 号（継紙）に記載し、本紙に添付してください。

人材開発支援助成金（人材育成支援コース・人への投資促進コース・事業展開等リスクリング支援コース）OFF-JT実施状況報告書

対象労働者の氏名

14 訓練の実施状況																				
No	①実施日				②実施時間帯				③除外時間数		④実訓練時間数		⑤受講時間数		⑥賃金助成対象時間数		⑦実施内容、受講しなかった時間帯・理由 ※「事業外訓練」の場合、「実施内容」は省略可能。	⑧講師名	⑨訓練実施者の証明	
					ア 開始時刻	～	イ 終了時刻													
266	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
267	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
268	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
269	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
270	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
271	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
272	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
273	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
274	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
275	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
276	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
277	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
278	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
279	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
280	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
281	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
282	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
283	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
284	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>

285	月	日	曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
-----	---	---	----	---	---	---	---	---	----	---	----	---	----	---	----	---	--	--	--------------------------

※ 欄が不足する場合は、様式第 8－1 号（継紙）に記載し、本紙に添付してください。

人材開発支援助成金（人材育成支援コース・人への投資促進コース・事業展開等リスクリング支援コース）OFF-JT実施状況報告書

対象労働者の氏名

14 訓練の実施状況																				
No	①実施日				②実施時間帯				③除外時間数		④実訓練時間数		⑤受講時間数		⑥賃金助成対象時間数		⑦実施内容、受講しなかった時間帯・理由 ※「事業外訓練」の場合、「実施内容」は省略可能。	⑧講師名	⑨訓練実施者の証明	
					ア 開始時刻	～	イ 終了時刻													
286	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
287	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
288	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
289	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
290	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
291	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
292	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
293	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
294	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
295	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
296	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
297	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
298	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
299	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
300	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
301	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
302	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
303	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
304	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>

305	月	日	曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
-----	---	---	----	---	---	---	---	---	----	---	----	---	----	---	----	---	--	--	--------------------------

※ 欄が不足する場合は、様式第 8－1 号（継紙）に記載し、本紙に添付してください。

人材開発支援助成金（人材育成支援コース・人への投資促進コース・事業展開等リスクリング支援コース）OFF-JT実施状況報告書

対象労働者の氏名

14 訓練の実施状況																				
No	①実施日				②実施時間帯				③除外時間数		④実訓練時間数		⑤受講時間数		⑥賃金助成対象時間数		⑦実施内容、受講しなかった時間帯・理由 ※「事業外訓練」の場合、「実施内容」は省略可能。	⑧講師名	⑨訓練実施者の証明	
					ア 開始時刻	～	イ 終了時刻													
306	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
307	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
308	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
309	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
310	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
311	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
312	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
313	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
314	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
315	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
316	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
317	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
318	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
319	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
320	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
321	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
322	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
323	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
324	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>

325	月	日	曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
-----	---	---	----	---	---	---	---	---	----	---	----	---	----	---	----	---	--	--	--------------------------

※ 欄が不足する場合は、様式第 8－1 号（継紙）に記載し、本紙に添付してください。

人材開発支援助成金（人材育成支援コース・人への投資促進コース・事業展開等リスクリング支援コース）OFF-JT実施状況報告書

対象労働者の氏名

14 訓練の実施状況																				
No	①実施日				②実施時間帯				③除外時間数		④実訓練時間数		⑤受講時間数		⑥賃金助成対象時間数		⑦実施内容、受講しなかった時間帯・理由 ※「事業外訓練」の場合、「実施内容」は省略可能。	⑧講師名	⑨訓練実施者の証明	
					ア 開始時刻	～	イ 終了時刻													
326	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
327	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
328	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
329	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
330	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
331	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
332	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
333	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
334	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
335	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
336	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
337	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
338	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
339	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
340	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
341	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
342	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
343	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
344	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>

345	月	日	曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
-----	---	---	----	---	---	---	---	---	----	---	----	---	----	---	----	---	--	--	--------------------------

※ 欄が不足する場合は、様式第 8－1 号（継紙）に記載し、本紙に添付してください。

人材開発支援助成金（人材育成支援コース・人への投資促進コース・事業展開等リスクリング支援コース）OFF-JT実施状況報告書

対象労働者の氏名

14 訓練の実施状況																				
No	①実施日				②実施時間帯				③除外時間数		④実訓練時間数		⑤受講時間数		⑥賃金助成対象時間数		⑦実施内容、受講しなかった時間帯・理由 ※「事業外訓練」の場合、「実施内容」は省略可能。	⑧講師名	⑨訓練実施者の証明	
					ア 開始時刻	～	イ 終了時刻													
346	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
347	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
348	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
349	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
350	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
351	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
352	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
353	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
354	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
355	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
356	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
357	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
358	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
359	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
360	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
361	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
362	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
363	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
364	月	日		曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>

365	月	日	曜日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	時間	分	時間	分			<input type="checkbox"/>
-----	---	---	----	---	---	---	---	---	----	---	----	---	----	---	----	---	--	--	--------------------------

人材開発支援助成金（人材育成支援コース・人への投資促進コース・事業展開等リスクリング支援コース）OFF-JT実施状況報告書

【記載上の注意】

- 1 この様式は、OFF-JTによる訓練を実施した際に受講者ごとに作成してください。
- 2 **1欄には**、職業訓練実施計画届（様式第1-1号）と対応した受付番号を記載してください。
- 3 **2欄には**、職業訓練実施計画届（様式第1-1号）と対応した訓練コースの名称を記載してください。
- 4 **5欄には**、事業外訓練の場合は、教育訓練機関の名称を記載してください。事業内訓練の場合は記載不要です。
- 5 **6欄には**、訓練の実施場所を記載してください。計画届で提出した訓練カリキュラムと異なる場所で行った場合は、当該時間数については実訓練時間数に含まれません。
- 6 **10欄「受講率」には**、7欄「受講時間数の合計」を6欄「実訓練時間数の合計」で除して算出した割合を記載してください（小数点以下切り捨て）。この割合が80%に満たない場合、本助成金は支給されませんのでご注意ください。

ただし、公共職業能力開発施設、職業能力開発総合高等学校、能開法第15条の7第1項ただし書に規定する職業訓練を行う施設、国又は自治体等から委託を受けて訓練を行う施設、認定職業訓練（認定職業訓練を行う場合に限る。）、学校教育法に規定する大学、大学院、専修学校もしくは及び各種学校、中小企業大学校又は一般教育訓練等の講座指定を受けた訓練機関（一般教育訓練等の指定講座を行う場合に限る。）が実施する訓練を修了又は当該訓練機関を卒業した場合は、訓練を修了又は当該訓練機関を卒業していることを証明する書類（修了証（写）、卒業証明書（写）など。）を提出することで、9欄の記載を省略することができます。

- 7 **11欄には**、対象労働者の所定労働時間を記載してください。所定労働時間が複数ある場合（シフト制又は変形労働時間制等）は、複数の時間を記載してください。
- 8 **13欄(1)には**、事業外訓練を実施した教育訓練機関の名称、事業内訓練を実施した部外講師の所属と氏名、又は事業内訓練を実施した部内講師の氏名を記載してください。
また、全ての訓練実施日について証明を行う場合は①にチェックを付け、訓練実施日ごとに証明を行う場合は、実施日ごとに14欄⑧にチェックを付けてください。
併せて、教育訓練機関が職業能力開発促進法第24条第1項の規定に基づく認定職業訓練に該当するか否かにチェックを付け、認定職業訓練に該当する場合は、認定職業訓練助成事業費補助金または広域団体認定訓練助成金の受給の有無についてチェックを付けてください。
- 9 **13欄(1)～(5)には**、14欄のとおりに訓練を実施・受講したことについて、訓練実施者（事業内訓練の場合は講師、事業外訓練の場合は教育訓練機関）・申請事業主（有期実習型訓練（派遣型）の場合は、派遣元事業主・派遣先事業主の両方）・対象労働者が、それぞれ必ずご自身で内容を確認し、氏名等を記載してください。なお、対象労働者は本人が直筆で署名してください。審査の際に、労働局が本人に聞き取りを行うことがあります。
なお、人への投資促進コース（自発的職業能力開発訓練）の場合、訓練実施者の証明及び申請事業主の証明は不要です。
- 10 **14欄「2実施時間帯」には**、訓練実施日における訓練等の開始時間と終了時間を記載してください。
- 11 **14欄「3除外時間数」には**、昼食等の食事を伴う休憩時間・移動時間・助成対象とならないカリキュラム等の時間等の合計を記載してください。
- 12 **14欄「4実訓練時間数」には**、当該日の「2実施時間帯」の時間数から「3除外時間数」を差し引いた時間数を記載してください。
- 13 **14欄「5受講時間数」には**、実訓練時間数のうち対象労働者が受講した時間数を記載してください。
- 14 **14欄「6賃金助成対象時間数」には**、「5受講時間数」のうち、所定労働時間内に実施した時間数を記載してください。
- 15 **14欄「7実施内容、受講しなかった時間帯・理由」には**、事業内訓練を実施した場合に、訓練の実施内容を具体的に記載してください。事業内訓練又は事業外訓練のいずれかを実施し、訓練を受講していない時間がある場合は、その時間帯及び受講していない理由を当欄に記載してください。
- 16 **14欄「8講師名」には**、部外講師または部内講師による事業内訓練を実施した場合に、当該講師の氏名を記載してください。
- 17 各記載項目について、他の書類で証明できる場合は、それらの書類に代えることができます。

【計画届で添付した訓練カリキュラムの訓練の内容と実際に行った訓練の内容が異なる場合の取扱い】

- 1 訓練カリキュラムに記載された訓練の実施日と実際に行った訓練の実施日が異なる場合、訓練カリキュラムに記載された訓練の実施日時から算出される実訓練時間数を有効とし実際に行った訓練の実施日時から算出される実訓練時間数は無効とします。
受講時間数については実訓練時間数の内数となるため、当該日の受講時間数は0時間となります。
- 例えば、訓練カリキュラムに記載された訓練の実施日時が4月1日9：00～18：00（休憩時間1時間）、4月2日9：00～18：00（休憩時間1時間）の実訓練時間数16時間の訓練を計画したところ、変更届を提出せずに、4月3日9：00～18：00（休憩時間1時間）、4月4日9：00～18：00（休憩時間1時間）に訓練を行った場合は、4月1日と4月2日の16時間の訓練時間数を実訓練時間数と計上し、受講時間数については実訓練時間数の内数になるため0時間となり、受講率0%で不支給となります。
- 2 訓練カリキュラムに記載された1日の訓練の実施時間帯と実際に行った訓練の1日の訓練の実施時間帯が異なる場合も、訓練カリキュラムに記載された訓練の実施時間帯から算出される実訓練時間数を有効とします。

人材開発支援助成金（人材育成支援コース） 訓練実施結果報告書（事業主団体・共同事業主用）

①訓練実施計画届の 受付番号		
②訓練コースの名称		
③訓練の実施内容		
④訓練の実施日		
⑤実訓練時間数		時間
⑥訓練経費		円
⑦備考		

【記載上の注意】

- 1
- ①欄には、訓練実施計画届（事業主団体・共同事業主用）（様式第1-2号）と対応した受付番号を記載してください。
- 2
- ②欄には、訓練実施計画届（事業主団体・共同事業主用）（様式第1-2号）と対応した訓練コースの名称を記載してください。
- 3
- ③欄には、訓練の実施内容を具体的に記載してください。
- 4
- ⑤欄には、総訓練時間数（計画した訓練時間から昼食等の食事を伴う休憩時間を除いた時間）から移動時間・助成対象とならないカリキュラム等を除いた時間数を記載してください。なお、実訓練時間数が10時間未満である場合は助成は受けられません。
- 5
- ⑥欄には、当該訓練等の実施に要した経費で助成対象となる経費の合計額を記載してください。
- 6
- 受講料収入がある場合、1人あたり受講料を⑦欄に記載してください。なお、訓練等を実施した事業主団体等に、当該訓練等に係る受講料収入がある場合、当該受講料収入の額を控除した金額が支給対象経費となります。
- 7
- 訓練実施計画届時の訓練カリキュラムから変更がある場合、訓練カリキュラムを添付してください。

人材開発支援助成金（人材育成支援コース・人への投資促進コース・事業展開等リスキリング支援コース）
eラーニング訓練実施結果報告書

1 事業所の名称		2 受講者氏名	
3 訓練の実施期間	年 月 日 ~ 年 月 日 (か月 日)		
4 訓練の実施場所			

(以下の実施結果報告は訓練の受講者本人が作成してください)

5 訓練コースの名称
6 内容（学んだこと、今後の活かし方）

※以下の内容に該当する場合はチェックをしてください。

- ☐ 事業主命令により労働時間中に当該訓練を実施し、当該訓練を実施した時間中の賃金が、適正に支払われています。
- ☐ 当該訓練に係る費用（受講料や教科書代等）の一切を負担していません。

上記の内容に誤りがないことを証明します。

年 月 日

訓練受講者の署名

(本人直筆の署名)

(事業主記載欄) ※以下の内容に該当する場合はチェックをしてください。

- ☐ 2 欄の労働者の労働時間中に上記のとおり訓練を受けさせ、受講時間中の賃金を適正に支払っています。

上記の内容に誤りがないことを証明します。

年 月 日

申請事業主の証明

代表者役職名

氏名

※本書のほか、4 欄に記載した講座を受講したことの証明として、修了証等及びLMS（Learning Management System.）等による受講状況が確認できる書類を添付してください。

人材開発支援助成金（人材育成支援コース・人への投資促進コース・事業展開等リスティング支援コース）
通信制訓練実施結果報告書

1 事業所の名称		2 受講者氏名	
3 訓練コースの名称			
4 訓練の実施期間	年 月 日 ～ 年 月 日 （ か 月 日 ）		

（以下の実施結果報告は訓練の受講者本人が作成してください）

5 実施年月日	6 場所	7 内容
年 月 日		
5 実施年月日	6 場所	7 内容
年 月 日		
5 実施年月日	6 場所	7 内容
年 月 日		
5 実施年月日	6 場所	7 内容
年 月 日		
5 実施年月日	6 場所	7 内容
年 月 日		
5 実施年月日	6 場所	7 内容
年 月 日		

8 添削書類の提出日・返却日					
第1回添削書類提出日	第2回添削書類提出日	第3回添削書類提出日	第4回添削書類提出日	第5回添削書類提出日	第6回添削書類提出日
年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
第1回添削書類返却日	第2回添削書類返却日	第3回添削書類返却日	第4回添削書類返却日	第5回添削書類返却日	第6回添削書類返却日
年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日

※以下の内容に該当する場合はチェックをしてください。

- ☐ 事業主命令により労働時間中に当該訓練を実施し、当該訓練を実施した時間中の賃金が、適正に支払われています。
- ☐ 当該訓練に係る費用（受講料や教科書代等）の一切を負担していません。

上記の内容に誤りがないことを証明します。

年 月 日

訓練受講者の署名
(本人直筆の署名)

（事業主記載欄） ※以下の内容に該当する場合はチェックをしてください。

- ☐ 2 欄の労働者の労働時間中に上記のとおり訓練を受けさせ、受講時間中の賃金を適正に支払っています。

上記の内容に誤りがないことを証明します。

年 月 日

申請事業主の証明

代表者役職名

氏名

※本書のほか、3 欄に記載した講座を受講したことの証明として、修了証等及び訓練機関に提出した添削課題等の書類を添付してください。

人材開発支援助成金（人材育成支援コース・人への投資促進コース）OJT実施状況報告書（OJT訓練日誌）
（情報技術分野認定実習併用職業訓練・認定実習併用職業訓練・有期実習型訓練）

1	職業訓練実施計画届の受付番号				2	訓練コースの名称			
3	受講者氏名				4	OJTの総訓練時間数		時間	分
5	OJTの受講時間数		時間		分	6	OJTの受講率（5欄÷4欄×100） ※小数点以下切り捨て		%

7 OJTの実施及び受講の証明（9欄の内容について、必ず各証明者本人が確認の上、それぞれ確認した日付と氏名をご記載ください。）												
(1) 申請事業主の証明				年	月	日	(2) 訓練責任者の証明			年	月	日
3欄の受講者に、9欄のとおりOJTを実施したことを証明します。				3欄の受講者に、9欄のとおりOJTを実施したことを証明します。								
代表者役職名								役職名				
氏名								氏名				
(3) 受講者の証明（本人直筆の署名）				年	月	日	受講者の連絡先（※）			-		-
私は、9欄のとおりOJTを受けたことを証明します。また、9欄については私が作成したことを証明します。				※携帯番号など、受講者に日中直接連絡の取れる電話番号を記載してください。 訓練日誌の内容確認のため、労働局担当者から直接確認場合があります。 （受講者に連絡が取れる場合は、事業所の電話番号でも差し支えありません。）								
氏名												

8	<input type="checkbox"/> （業務独占資格に係る業務（理美容等）を対象とした訓練の場合）業務独占資格に係るOJTを実施する前までに、受講者が当該資格を取得している場合は、チェックをしてください。
---	--

9欄については、毎訓練終了後速やかに、必ず、受講者本人が全ての欄に記載をしてください。記載にあたっては、直筆（ボールペン等）又はパソコンにより記載をしてください。
なお、受講者本人が記載していないことが判明した場合は、該当受講者分について、OFF-JT部分も含め訓練全体が適正に行われていないものとして、助成金は不支給となります。

9 実施内容等											
①実施日・曜日	月	日	()	②OJT訓練指導者				③訓練場所			
④支給対象受講時間数	時間		分	⑤職務名							
⑥訓練の具体的な内容（指導内容）	（訓練の実施状況を確認するために必要な項目となるため、「訓練の具体的な内容（指導内容）」と「訓練により身についたこと」の両方を、簡略化せず具体的に記載してください。）										
⑦訓練により身についたこと											
①実施日・曜日	月	日	()	②OJT訓練指導者				③訓練場所			
④支給対象受講時間数	時間		分	⑤職務名							
⑥訓練の具体的な内容（指導内容）	（訓練の実施状況を確認するために必要な項目となるため、「訓練の具体的な内容（指導内容）」と「訓練により身についたこと」の両方を、簡略化せず具体的に記載してください。）										
⑦訓練により身についたこと											
①実施日・曜日	月	日	()	②OJT訓練指導者				③訓練場所			
④支給対象受講時間数	時間		分	⑤職務名							
⑥訓練の具体的な内容（指導内容）	（訓練の実施状況を確認するために必要な項目となるため、「訓練の具体的な内容（指導内容）」と「訓練により身についたこと」の両方を、簡略化せず具体的に記載してください。）										
⑦訓練により身についたこと											
①実施日・曜日	月	日	()	②OJT訓練指導者				③訓練場所			
④支給対象受講時間数	時間		分	⑤職務名							
⑥訓練の具体的な内容（指導内容）	（訓練の実施状況を確認するために必要な項目となるため、「訓練の具体的な内容（指導内容）」と「訓練により身についたこと」の両方を、簡略化せず具体的に記載してください。）										
⑦訓練により身についたこと											

※ ホームページから様式をダウンロードする際は、第2面も両面印刷して使用してください。

【記載上の注意】

- 1 この様式は、OJTの実施状況を**受講者ごとに作成**してください。
- 2 **1欄、2欄及び4欄**は、職業訓練実施計画届（様式第1-1号）と対応した「受付番号」、「訓練コースの名称」及び「総訓練時間数のうちOJTの時間数」を記載してください。
- 3 **5欄**は、9欄「④支給対象受講時間数」の合計した時間数を記載してください。なお、5欄の上限は、4欄「OJTの総訓練時間数」となりますので、9欄「④支給対象受講時間数」の合計時間数が上限を超えた場合、4欄「OJTの総訓練時間数」を記載してください。
- 4 **6欄**は、5欄「OJTの受講時間数」を4欄「OJTの総訓練時間数」で除した割合を記載してください（小数点以下は切り捨て）。6欄が80%に満たない場合、2欄「受講者氏名」の受講者に係る経費助成、賃金助成及び実施助成は、支給されませんので、ご注意ください。なお、6欄が80%に満たない理由が、①労働者の責に帰すべき理由による解雇や、②労働者の都合による退職、事業主の責めによらない病気、怪我等、③労働者の死亡、④事業主又は労働者のいずれの責にも帰することができない天災等のやむを得ない理由のいずれかである場合は、様式第5号の計算方法によって、助成金が支給される場合があります。
- 5 **7欄(2)**は、訓練受講者が所属している所属長を訓練責任者とし、3欄「受講者氏名」の受講者に、9欄「実施内容等」のとおりOJTを実施したことについて、訓練責任者が事実と相違ないことを確認した上で、確認した年月日、役職名及び氏名を記載してください。
- 6 **7欄(3)**は、9欄「①実施日・曜日」の実施日ごとに、「②OJT訓練指導者」からOJTを受けたことについて、受講者本人が事実と相違ないことを確認した上で、確認した年月日と氏名を記載してください（**必ず本人が直筆で署名してください**。審査の際に、労働局が本人に聞き取りを行うことがあります）。
- 7 **8欄**は、受講者の連絡先を記載してください。労働局から直接受講者に対して、訓練の実施状況について確認を行う場合があります。
- 8 **9欄は、毎訓練終了後速やかに、必ず受講者本人が全ての欄に記載**をしてください。記載にあたっては、直筆（ボールペン等）又はパソコンにより記載をしてください。なお、受講者本人が記載していないことが判明した場合は、該当受講者分について、OFF-JT部分も含め訓練全体が適正に行われていないものとして、助成金は不支給となります。
受講者本人が記載していないことが疑われる例：
・受講者が複数いる場合で、全受講者の「訓練の具体的内容（指導内容）」及び「訓練により身についたこと」欄の記載内容が同じ場合（受講者以外の者が、コピー＆ペーストにより全受講者の書類をまとめて作成していることが疑われる。）
・「訓練の具体的内容（指導内容）」及び「訓練により身についたこと」欄に記載された受講者本人の直筆の字体と7欄(3)の「訓練受講者の証明欄」に記載された受講者本人の署名の字体が明らかに異なる場合（同一人物が記載しているにも関わらず、明らかに字体が異なる場合、受講者以外の者が記載していることが疑われる。）
- 9 **9欄「②OJT訓練指導者」**は、当該日にOJTとして指導を受けた訓練指導者の氏名を記載してください。訓練指導者が複数いる場合は全員分の氏名を記載してください。欄が不足する場合は余白等を活用して付記してください。
- 10 **9欄「③訓練場所」**は、当該日にOJTを受けた場所を記載してください。
例：・店舗で訓練を受けた場合：○○支店
・営業先で訓練を受けた場合：○○（職務内容）に関する営業先 等
- 11 **9欄「④支給対象受講時間数」**は、所定労働時間内に受講した時間数を記載してください。所定労働時間外に受講した時間数は、9欄「④支給対象受講時間数」に含まれませんので、除外してください。なお、受講者の出勤状況が分かる書類やOJT訓練指導者の出勤状況が分かる書類から、受講者またはOJT訓練指導者の出勤状況が確認できない時間数については、9欄「④支給対象受講時間数」として認められません。
- 12 **9欄「⑤職務名」**は、事前に「認定実習併用職業訓練（実践型人材養成システム実施計画）」にて大臣認定された教育訓練カリキュラム、**「認定実習併用職業訓練に係るOJTカリキュラム」（参考様式第1号）又は「有期実習型訓練に係る訓練カリキュラム」（様式第15号）**等で提出しているOJTカリキュラムから転記してください。
- 13 **9欄「⑥訓練の具体的内容（指導内容）」及び「⑦訓練により身についたこと」欄**は、訓練の実施状況がわかるよう簡略化せず具体的に記載してください。訓練日誌の記載内容が毎日ほぼ同じである場合、労働局担当者から記載内容について確認をさせていただき、重複している部分について効果的な訓練が実施されていないと判断した場合は、助成対象として認められない場合があります。
- 14 複数回連絡をしても受講者と連絡がとれない場合、労働局担当者が事業所を訪問し、直接聞き取り調査を行うことがあります。
- 15 訓練日誌の電子媒体を送付いただき、ファイルの作成環境等を確認させていただくこともありますので、訓練日誌の電子媒体についても、本助成金の支給若しくは不支給の決定があるまで保管してください。
- 16 欄が不足する場合は、様式第9号（継紙）に記載し、本紙に添付してください。
- 17 各記載項目について、他の書類で証明できる場合は、それらの書類に代えることができます。

人材開発支援助成金（人材育成支援コース・人への投資促進コース）OJT実施状況報告書（OJT訓練日誌）

（情報技術分野認定実習併用職業訓練・認定実習併用職業訓練・有期実習型訓練）

1 受講者氏名	
---------	--

9欄については、毎訓練終了後速やかに、必ず、受講者本人が全ての欄に記載をしてください。記載にあたっては、直筆（ボールペン等）又はパソコンにより記載をしてください。
なお、受講者本人が記載していないことが判明した場合は、該当受講者分について、OFF-JT部分も含め訓練全体が適正に行われていないものとして、助成金は不支給となります。

9 実施内容等									
①実施日・曜日	月	日	()	②OJT訓練指導者		③訓練場所			
④支給対象受講 時間数	時間		分	⑤職務名					
⑥訓練の具体的 内容（指導内 容）	（訓練の実施状況を確認するために必要な項目となるため、「訓練の具体的内容（指導内容）」と「訓練により身についたこと」の両方を、簡略化せず具体的に記載してください。）								
⑦訓練により身 についたこと									
①実施日・曜日	月	日	()	②OJT訓練指導者		③訓練場所			
④支給対象受講 時間数	時間		分	⑤職務名					
⑥訓練の具体的 内容（指導内 容）	（訓練の実施状況を確認するために必要な項目となるため、「訓練の具体的内容（指導内容）」と「訓練により身についたこと」の両方を、簡略化せず具体的に記載してください。）								
⑦訓練により身 についたこと									
①実施日・曜日	月	日	()	②OJT訓練指導者		③訓練場所			
④支給対象受講 時間数	時間		分	⑤職務名					
⑥訓練の具体的 内容（指導内 容）	（訓練の実施状況を確認するために必要な項目となるため、「訓練の具体的内容（指導内容）」と「訓練により身についたこと」の両方を、簡略化せず具体的に記載してください。）								
⑦訓練により身 についたこと									
①実施日・曜日	月	日	()	②OJT訓練指導者		③訓練場所			
④支給対象受講 時間数	時間		分	⑤職務名					
⑥訓練の具体的 内容（指導内 容）	（訓練の実施状況を確認するために必要な項目となるため、「訓練の具体的内容（指導内容）」と「訓練により身についたこと」の両方を、簡略化せず具体的に記載してください。）								
⑦訓練により身 についたこと									
①実施日・曜日	月	日	()	②OJT訓練指導者		③訓練場所			
④支給対象受講 時間数	時間		分	⑤職務名					
⑥訓練の具体的 内容（指導内 容）	（訓練の実施状況を確認するために必要な項目となるため、「訓練の具体的内容（指導内容）」と「訓練により身についたこと」の両方を、簡略化せず具体的に記載してください。）								
⑦訓練により身 についたこと									

人材開発支援助成金 OFF-JT講師要件確認書
(人材育成支援コース・人への投資促進コース・事業展開等リスティング支援コース)

年 月 日 現在

(1) 部内講師要件の確認		(2) 部外講師要件の確認	
部内講師氏名		部外講師氏名	
所属部署名		部外講師の要件（裏面「記載上の注意」の4を参照）	
役職名		<input type="checkbox"/> 公共職業能力開発施設の指導員、大学の教員等 <input type="checkbox"/> （施設・学校名 <input type="text"/> ）	
主な業務			
部内講師の要件（「記載上の注意」の2を参照）		<input type="checkbox"/> 職業訓練指導員免許を有する者 <input type="checkbox"/> 技能検定1級に合格した者 <input type="checkbox"/> 指導員・講師経験が3年以上の者 <input type="checkbox"/> 実務経験（講師経験は除く）が10年以上の者 <input type="checkbox"/> 高度情報通信技術者資格の取得者	
<input type="checkbox"/> 職業訓練指導員免許を有する者 <input type="checkbox"/> 技能検定1級に合格した者 <input type="checkbox"/> 実務経験（講師経験は除く）が10年以上の者 <input type="checkbox"/> 高度情報通信技術者資格の取得者		<input type="checkbox"/> 職業訓練指導員免許を有する者 <input type="checkbox"/> 技能検定1級に合格した者 <input type="checkbox"/> 指導員・講師経験が3年以上の者 <input type="checkbox"/> 実務経験（講師経験は除く）が10年以上の者 <input type="checkbox"/> 高度情報通信技術者資格の取得者	

1 職業訓練指導員免許の取得状況・技能検定の合格状況

	免許・資格の名称		免許・資格の実施・ 認定機関の名称	免許・資格の内容等
	取得時期			
①				
	年	月		
②				
	年	月		

2 講師経験

	期間					教育訓練機関名	学科（コース）・講義名	内容等
①	年	月	～	年	月			
②	年	月	～	年	月			
③	年	月	～	年	月			

3 職務経験

	期間								会社名・所属	役職・職務概要等
①	年	月	～	年	月	年	か月			
②	年	月	～	年	月	年	か月			
③	年	月	～	年	月	年	か月			

部外講師の証明欄	年	月	日
上記の内容に誤りがないことを証明します。			
講師名			

※ ホームページから様式をダウンロードする際は、第2面も両面印刷して使用してください。

【記載上の注意】

- 1 記載事項が多く書ききれない場合は、適宜枠を追加して作成願います。
- 2 自社従業員である部内講師により職業訓練を実施する場合には、当該講師が次のいずれかの要件を満たす必要があります。また、部内講師は、職業訓練の実施した日に出勤状況・出勤時刻を確認できる事が必要です。
 - ①当該職業訓練の内容に直接関係する職種に係る職業訓練指導員免許を有する者
 - ②当該職業訓練の内容に直接関係する職種に係る1級の技能検定に合格した者
 - ③当該職業訓練の科目・職種等の内容について専門的な知識又は技能を有する指導員又は講師（当該分野の職務に係る実務経験（講師経験は含まない。）が10年以上の者）
- 3 「部内講師の要件」欄の①、②又は④に該当する場合は、「1 職業訓練指導員免許の取得状況・技能検定の合格状況」欄に必要事項を記載した上で、当該資格・免許等に係る資格証等の写しを添付してください。ただし、④については、人への投資促進コース（高度デジタル人材訓練）と事業展開等リスティング支援コースでのみ認められます。
「部内講師の要件」欄の③に該当する場合は、「3 職務経歴」に必要事項を記載してください。
- 4 自社従業員以外の者である部外講師により職業訓練を実施する場合には、当該講師が次のいずれかの要件を満たす必要があります。
 - ①「公共職業能力開発施設」、「職業能力開発総合大学校」、「能力開発促進法第15条の7第1項ただし書きに規定する職業訓練を行う施設」、「認定職業訓練を行う施設」、「学校教育法による大学等」、「学校教育法第124条の専門学校」又は「同法第134条の各種学校」に所属する指導員等
 - ②当該職業訓練の内容に直接関係する職種に係る「職業訓練指導員免許を有する者」又は「1級の技能検定に合格した者」
 - ③当該職業訓練の科目・職種等の内容について専門的な知識又は技能を有する指導員又は講師であって、当該分野の職務に係る「指導員・講師経験が3年以上の者」
 - ④当該職業訓練の科目・職種等の内容について専門的な知識又は技能を有する指導員又は講師であって、当該分野の職務に係る「実務経験（講師経験は含まない。）が10年以上の者」
- 5 「部外講師の要件」欄の①に該当する場合は、当該指導員等が所属する施設等の名称を記載してください。
「部外講師の要件」欄の②、③又は⑥に該当する場合は、「1 職業訓練指導員免許の取得状況・技能検定の合格状況」欄に必要事項を記載した上で、当該資格・免許等に係る資格証等の写しを添付してください。ただし、⑥については、人への投資促進コース（高度デジタル人材訓練）と事業展開等リスティング支援コースでのみ認められます。
「部外講師の要件」欄の④に該当する場合は、「2 講師経験」に必要事項を記載してください。
「部外講師の要件」欄の⑤に該当する場合は、「3 職務経歴」に必要事項を記載してください。

人材開発支援助成金 事前確認書

(人材育成支援コース・人への投資促進コース・事業展開等リスティング支援コース)

人材開発支援助成金の職業訓練実施計画届(様式第1-1号)及び訓練実施計画届(事業主団体・共同事業主用)(様式第1-2号)を提出するにあたり、下記の注意事項に該当する場合は助成の対象外となることについて了解し、確認した上で別紙計画届のとおり申請します。
なお、この確認書の記載事項に係る確認を公共職業安定所又は労働局が行う場合には協力します。

提出日 年 月 日

事業主

所在地

名称

氏名

電話番号

☐

代理人

または

社会保険労務士

所在地

名称

氏名

電話番号

☐

提出代行者

☐

事務代理者

(該当に☑チェック)

労働局長 殿

○人材開発支援助成金を利用するにあたっての注意事項

I. 全コース共通事項

次の注意事項を確認し、☑チェックしてください。

- ☐ 助成金の支給又は不支給の決定に係る審査は、支給申請後に行われるため、計画届が受付されたことにより、助成金が確実に支給されるものではありません。助成金の申請に関してご不明な点がある場合は、予め労働局へご相談いただくようお願いいたします。

次の(1)～(12)に該当しないことを確認し、☑チェックしてください。該当する事項がある場合は助成の対象外となります。

- ☐ (1) 提出した計画に関して管轄労働局長の補正の求めに応じない事業主及び事業主団体等
- ☐ (2) 助成金の支給又は不支給の決定に係る審査に必要であると管轄労働局長が認める書類等を管轄労働局長の求めに応じ提出しない又は提示しない、または管轄労働局の実地調査(訓練実施中の確認、講師、受講者への聴き取り等)に協力しない等、審査に協力しない事業主及び事業主団体等
- ☐ (3) 助成金の支給又は不支給の決定に係る審査に必要な書類等を整備、5年間保存していない事業主及び事業主団体等
- ☐ (4) 訓練実施日に、事前連絡をせず訓練が行われる訓練実施確認行為に協力をしない事業主及び事業主団体等
- ☐ (5) 職業訓練実施計画届(様式第1-1号)及び訓練実施計画届(事業主団体・共同事業主用)(様式第1-2号)の提出前に訓練を開始した場合。また、職業訓練実施計画届を届出事業所の所在地管轄する労働局に、訓練開始日の1か月前まで※に提出しない事業主
- ※ 新たに雇い入れた被保険者のみを対象とした訓練等であって、雇入れ日から訓練開始日までが1か月以内である訓練等の場合は、訓練開始日の原則1か月前前日まで。
- ☐ (6) 既に届け出ている訓練計画に変更が生じた場合は当初計画(変更前の計画)していた訓練実施日もしくは変更後の訓練実施日のいずれか早い方の日の前日までに、変更届を提出していない場合
- ☐ (7) 所定労働時間外・休日(振替休日は除く)にOFF-JTを実施した場合の賃金助成、OJTの実施助成
- ※ 訓練の開始時間・終了時間が、事業所の所定労働時間と異なる場合は、労働契約書や就業規則等に所定労働時間の変更が明記されていることについて明確に記載し、訓練開始前に、労働条件通知書などで終業時間の変更について、労働者に明示・周知されていること、変更後の時間を所定労働時間として助成対象期間を算定します。
- ☐ (8) 事業主が訓練に係る経費を支給申請日までに全額負担していない場合※(訓練経費の支払後返金がある場合を含む)
- ※ 業務命令によって、従業員に対して訓練を受講させた場合、訓練経費を従業員に負担させた事業主は支給対象外となります(育児休業中訓練を除く。)。また、自発的職業能力開発訓練により従業員の申し出による自発的な訓練の受講を支援する場合は、訓練実施期間中に負担した経費が支給対象となります。
- ☐ (9) 訓練等を受ける期間、当該訓練等を受ける被保険者に対して賃金を適正に支払わない場合
- ☐ (10) 実際に実施した助成対象となる実訓練時間数が10時間未満※の場合
- ※ eラーニングによる訓練等及び通信制による訓練等(一般教育訓練等を除く。)の場合は標準学習期間が10時間未満又は標準学習期間が1か月未満。
- ※ 定額制サービスによる訓練の場合は、各支給対象労働者の受講時間数の合計の時間数が、支給申請時において10時間未満。
- ☐ (11) 訓練終了日の翌日から起算して2か月以内の支給申請期間内に申請を行わない場合
- ☐ (12) 訓練開始日、支給申請日及び支給決定日の時点において、雇用保険適用事業所でない事業所(各時点において雇用保険被保険者が存在しない事業所)

(第2面にも確認項目があるので、必ずご確認ください。)

Ⅱ. 個別コース確認事項

計画届を提出する助成コース・訓練種別に応じて、次の（13）～（26）に該当しないことを確認し、☐チェックしてください。

該当する事項がある場合は助成の対象外となります。

なお、対象となる助成コース・訓練種別以外の項目については、チェック不要です。

1. 人材育成支援コース（有期実習型訓練）を除く 全てのコース・訓練種別

※ 人材育成支援コース（有期実習型訓練）の場合はチェック不要です。

- ☐ （13）職業能力開発推進者を選任していない事業主
- ☐ （14）事業内職業能力開発計画を策定していない事業主
- ☐ （15）事業内職業能力開発計画及び職業訓練実施計画を雇用する労働者に周知していない事業主

2. 人への投資促進コース（自発的職業能力開発訓練）を除く 全てのコース・訓練種別

※ 人への投資促進コース（自発的職業能力開発訓練）の場合はチェック不要です。

- ☐ （16）職務に関連した専門的な知識及び技能を習得させるための訓練ではない場合

3. 人材育成支援コース（人材育成訓練、認定実習併用職業訓練）の場合

- ☐ （17）労働協約や就業規則、事業内職業能力開発計画に定期的なキャリアコンサルティングを実施することを規定していない事業主

4. 人材育成支援コース（有期実習型訓練）の場合

- ☐ （18）有期契約労働者等に対して、有期実習型訓練の趣旨・内容、訓練修了後の正規雇用労働者等への転換基準（ジョブカードの評価結果を活用した転換基準と転換時期）を説明していない事業主

5. 人材育成支援コース（有期実習型訓練・認定実習併用職業訓練）、 人への投資促進コース（情報技術分野認定実習併用職業訓練）の場合

- ☐ （19）業務独占資格に係る業務（理美容業等）を対象とした訓練において、業務独占資格に係るOJTを実施する前までに、当該資格を有していない者を対象とした訓練を実施した事業主
- ☐ （20）新規学卒予定者以外の者に対して、キャリアコンサルティングを実施していない事業主

6. 人への投資促進コース（高度デジタル人材訓練）の場合

- ☐ （21）①主たる事業が日本標準産業分類の大分類の「情報通信業」である事業主、②事業適応計画（情報技術適応）の認定又はDX認定制度の認定を受けている事業主、③デジタル経営改革のための評価指標（DX推進指標）を用いて自己診断を行い、IPAに提出している事業主、④企業におけるデジタルトランスフォーメーション（DX）を進めるために、事業主において企業経営や人材育成の方向性の検討を行い、この検討を踏まえて事業内計画等の計画を策定している事業主のいずれにも該当しない事業主

7. 人への投資促進コース（情報技術分野認定実習併用職業訓練）の場合

- ☐ （22）①主たる事業が日本標準産業分類の大分類の「情報通信業」である事業主、②IT関連業務を主に担う組織体制（部、課、グループ等）やDXを推進する組織体制を有している事業主のいずれにも該当しない事業主

8. 人への投資促進コース（自発的職業能力開発訓練）の場合

- ☐ （23）就業規則又は労働協約に自発的職業能力開発経費負担制度を定めていない事業主。
- ☐ （24）就業規則を当該制度に定めている場合、訓練開始日までに管轄労働基準監督署に就業規則を届出していない事業主。

9. 人への投資促進コース又は事業展開等リスキリング支援コースを活用し定額制サービスによる訓練を実施する場合

- ☐ （25）定額制サービスによる訓練において、全体の講座数に占める趣味教養を身につけることを目的とした講座等支給対象外訓練の講座数の割合が5割以上の場合
- ☐ （26）定額制サービスによる訓練において、訓練の実施期間中に支給申請をした後、契約期間の終了日前に当該契約を解約した場合及び契約期間の終了日まで契約を維持したが届け出た訓練が継続されなかった場合

本書は、申請にあたっての注意事項を了解いただいたことの申立書となります。代理人が支給申請等に係る手続きを代理する場合であっても、必ず申請事業主自身が内容をご確認いただき、確認した年月日と事業主欄をご記入ください。

人材開発支援助成金

（人材育成支援コース・人への投資促進コース・事業展開等リスクリング支援コース）

支給申請承諾書（訓練実施者）

※こちらは、訓練実施者（教育訓練機関施設等の方）が下記につきご了承の上、ご記載ください。
（労働局長名及び申請事業主訓練情報欄については、申請事業主が記載します。）

人材開発支援助成金（人材育成支援コース・人への投資促進コース・事業展開等リスクリング支援コース）（以下「本助成金」という。）に関し、審査に必要な事項についての確認を都道府県労働局（公共職業安定所）が行う場合には協力します。

また、令和4年4月1日以降に計画届が提出された本助成金に関し、本支給申請承諾書により承諾を行う訓練（以下「対象訓練」という。）について、偽りその他不正の行為により、申請事業主が本来受けることのできない助成金を受け、または受けようとした場合であって、対象訓練実施者が不正受給に関与していた場合（偽りその他不正の行為の指示やその事実を知らながら黙認していた場合を含む。）は、①申請事業主が負担すべき一切の債務について、申請事業主と連帯し、請求があった場合、直ちに請求金（※）を弁済すべき義務を負うこと、②対象訓練実施者（又は法人等）の名称、所在地、代表者氏名及び不正の内容が公表されること、③不支給とした日又は支給を取り消した日から起算して5年間（取り消した日から起算して5年を経過した場合であっても、請求金が納付されていない場合は、時効が完成している場合を除き、納付日まで）は、対象訓練実施者が行った訓練については、助成金の支給対象とならないことについて承諾します。

※ 請求金は、偽りその他不正の行為による場合は、①不正受給により受け取った額、②不正受給の日の翌日から納付の日まで、年3%の割合で算定した延滞金、③不正受給により受け取った額の20%に相当する額の合計額です。

労働局長 殿

確認日 年 月 日

所在地

名 称

（教育訓練機関施設等）代表者氏名

法人番号

【申請事業主訓練情報欄】※こちらの情報は、申請事業主の方がご記載ください。

＜対象訓練＞ ※欄が不足する場合は下記項目を記した別紙（任意様式）を提出すること

受付番号	訓練コースの名称	訓練の実施期間
		年 月 日 ～ 年 月 日
		年 月 日 ～ 年 月 日
		年 月 日 ～ 年 月 日

＜申請事業主＞

所在地

名 称

氏 名

※ ホームページから様式をダウンロードする際は、第2面も両面印刷して使用してください。

様式第12号（第2面）

【提出上の注意】（申請事業主の方へ）

- 1 この様式は、人材開発支援助成金（人材育成支援コース・人への投資促進コース・事業展開等リスクリング支援コース）の申請にあたり、申請事業主以外の者が企画し主催する訓練等（事業外訓練）を受講させた場合に、訓練実施者に記入を依頼し、支給申請書（様式第4-1号、4-2号）に添えて、支給申請期間内に提出してください。
- 2 この様式は、支給申請ごとに、申請に係る訓練について作成の上、添付してください。

【記入上の注意】（申請事業主の方へ）

- 1 申請事業主は、申請先の都道府県労働局長名及び【申請事業主訓練情報欄】について記入した上で、事業外訓練の訓練実施者に署名等の記載を依頼してください。
- 2 ＜対象訓練＞欄の「受付番号」には、職業訓練実施計画届（様式第1-1号）と対応した受付番号を記入してください。
- 3 ＜対象訓練＞欄の「訓練コースの名称」には、職業訓練実施計画届（様式第1-1号）と対応した訓練コースの名称を記入してください。
- 4 ＜対象訓練＞欄の「訓練の実施期間」には、職業訓練実施計画届（様式第1-1号）の 8 18 欄と同じ期間を記入してください。
- 5 ＜申請事業主＞の各欄は、支給申請書（様式第4-1号、4-2号）と同じ記載としてください。

【記入のお願い】（訓練実施者の方へ）

- 1 この様式は、事業主による雇用関係助成金の不正受給に係る措置が強化された（※）ことから、事業主が申請しようとする助成金の支給に係る職業訓練等を実施した訓練実施者の方に承諾をお願いしているものです。
※ 雇用保険法施行規則第140条の3及び4、第120条の2の規定を参照。
- 2 申請事業主が自社従業員に受講させた職業訓練等について、表面の本文をお読みいただき、訓練コースの名称、訓練の実施期間が実際のカリキュラムと相違ないかご確認の上、確認日と名称等の記入をお願いいたします。
- 3 中段の確認日欄の「 年 月 日」にご確認いただいた日付をご記入ください。
- 4 記入後の様式は、原本を申請事業主にお渡しいただくとともに、写しをお手元に保管いただきますようお願いいたします。

提出日： 年 月 日

労働局長 殿

人材開発支援助成金 事業所確認票
（人材育成支援コース、人への投資促進コース、事業展開等リスキリング支援コース）

事業主：

所在地：

事業所数： 事業所

申請事業所

事業所名		雇用保険適用事業所番号(4桁-6桁-1桁)				常時雇用する労働者数
		-		-		

申請事業所以外の従たる（主たる）事業所

事業所名		雇用保険適用事業所番号				常時雇用する労働者数
1		-		-		
2		-		-		
3		-		-		
4		-		-		
5		-		-		
6		-		-		
7		-		-		
8		-		-		
9		-		-		
10		-		-		

申請事業所と申請事業所以外の 常時雇用する労働者数の合計	
---------------------------------	--

※ 本様式は、企業全体で常時雇用する労働者数により企業規模（大企業／中小企業）を判定するための書類です。
※ ホームページから様式をダウンロードする際は、第2面も両面印刷して使用してください。

【記載上の注意】

- 1 今回の訓練計画に係る事業所及び申請事業所以外の従たる（主たる）事業所をすべて記載してください（雇用保険適用事業所以外の事業所も含む。）。
- 2 事業所が他都道府県にまたがる場合もすべて記載してください。
- 3 記載しきれない場合は、適宜行を追加して記載してください。
- 4 「常時雇用している労働者」とは、2 か月を超えて使用される者（実態として2 か月を超えて使用される者のほか、それ以外の者であっても雇用期間に定めのない者及び2 か月を超える雇用期間の定めのある者を含む。）であり、かつ、週当たりの所定労働時間が、当該事業主に雇用される通常の労働者と概ね同等（現に当該事業主に雇用される通常の労働者の週当たりの所定労働時間が40時間である場合は、概ね40時間である者をいいます。ただし、労働基準法（昭和22年法律第49号）の特例として所定労働時間がいまだに40時間を上回っている場合は、「概ね同等」とは、概ね当該所定労働時間を指す。）である者をいいます。
- 5 記載漏れがあった事業所において、助成対象労働者に係る支給申請があった場合、過去に遡って支給の適正を調査することがあります。

人材開発支援助成金（人材育成支援コース） 有期実習型訓練に係る訓練カリキュラム

		訓練コースの名称								
有期実習型訓練の内容	実習（OJT）	実施時期（年月）		職務名	職務の内容	時間	実施場所	同時双方向	訓練指導者（役職、氏名等）	
		年	月							
		年	月							
		年	月							
		年	月							
		年	月							
		年	月							
		年	月							
	OJT計					時間				
	座学等（OFF-JT）	科目名			科目の内容	時間	訓練実施主体 実施場所	同時双方向	訓練講師名等	
		学科								
		実技								
OFF-JT計					時間					
有期実習型訓練 合計					時間					

	訓練コース名 ※該当の形態にチェックしてください。		科目名	標準学習時間（期間）	
eラーニング 通信制の訓練				時間	分
	(<input type="checkbox"/> eラーニング <input type="checkbox"/> 通信制)	(か月 日)			

対象者氏名：

上記訓練カリキュラムに基づきキャリアコンサルティングを実施しました。

キャリアコンサルティング実施日： 年 月 日

キャリアコンサルタント等氏名：

登録番号：

※ ホームページから様式をダウンロードする際は、第2面も両面印刷して使用してください。

【記載上の注意】

- 1 OJTの職務名は、事業所における職務又は作業を分析し、訓練において指導すべき作業の要素、それに関連する知識の項目、訓練参加者に課す仕事を考慮して設定してください。
- 2 OJTをオンライン（情報通信技術を利用して同時かつ双方向的にやりとりを行うことができる状態に限る）で実施する場合は、「同時双方向」に「○」を記載してください。なお、オンラインでの実施が認められるOJTは次の業務に係る訓練に限られます。
 - ① 労務管理に関する業務（人事事務員など）
 - ② 経理に関する業務（経理事務員など）
 - ③ 書類作成業務（パーソナルコンピュータ操作員など）
 - ④ プログラム関連業務（ソフトウェア開発技術者など）
 - ⑤ システム開発業務（システム設計技術者など）
 - ⑥ 各種設計業務（CAD オペレーターなど）
- 3 OJTの実施時期が1つの職務につき、複数月に跨る場合はすべての月を記載してください。
- 4 OFF-JTの科目名は、事業所でのOJTを補完する基本的な知識や技能、事業所にとって能力要素として必要ではあるがOJTでは修得できない知識や技能などを学ぶための科目を設定してください。
- 5 設定した職務又は科目の内容は、おおよその内容とその順序がわかるように記述してください。
- 6 OFF-JTで学ぶ要素がOJTに含まれるように設定し、OFF-JTとOJTが効果的に組み合わせられるようにしてください。
- 7 OFF-JTの同時双方向型訓練の場合は、「同時双方向」に「○」を記載するとともに、座学等(OFF-JT)訓練の実施主体・実施場所欄に受講予定者が受講する場所も記載してください。
- 8 キャリアコンサルタント等によるキャリアコンサルティングは訓練の対象労働者が作成したジョブ・カードのほか、このカリキュラムとOFF-JTに係る詳細のカリキュラムに基づき有期実習型訓練を実施しなければなりません。

人材開発支援助成金（人材育成支援コース・人への投資促進コース） 賃金要件等確認シート

1 職業訓練実施計画届の受付番号		2 事業所の名称	
3 助成区分（該当する区分にチェックしてください。）			
(1) 人材育成支援コース			
<input type="checkbox"/> ①人材育成訓練	<input type="checkbox"/> ②認定実習併用職業訓練	<input type="checkbox"/> ③有期実習型訓練	
		③有期実習型訓練であって「派遣型活用」の場合	
		<input type="checkbox"/> a 派遣元事業主による申請の場合	<input type="checkbox"/> b 派遣先事業主による申請の場合
(2) 人への投資促進コース			
<input type="checkbox"/> ①定額制訓練	<input type="checkbox"/> ②自発的職業能力開発訓練	<input type="checkbox"/> ③情報技術分野認定実習併用職業訓練	

4 対象労働者 ・氏名（フリガナ） ・雇用保険被保険者番号 （4桁－6桁－1桁）	5 割増要件の区分 （該当する区分にチェックを してください。）	6 訓練修了日	7 賃金要件 （6欄で「賃金要件」にチェックをした場合）				8 資格等手当要件 （6欄で「資格等手当要件」にチェックをした場合）			
			①賃金改定後の最初の賃金支払日 （7-6欄の訓練修了日の翌日から 起算して1年以内に行う必要があり ます。）	②賃金改定前 3か月の賃金総額	③賃金改定後 3か月の賃金総額	④賃金上昇率 （③－②）／②× 100 （5%以上上昇してい る必要があります。）	①資格等手当の支払日 （7-6欄の訓練修了日の翌日から 起算して1年以内を支払う必要があ ります。）	②手当支払日前 3か月の賃金総額	③手当支払日後 3か月の賃金総額	④賃金上昇率 （③－②）／②× 100 （3%以上上昇してい る必要があります。）
	<input type="checkbox"/> 賃金要件	年 月 日	年 月 日	円	円	%	年 月 日	円	円	%
-	<input type="checkbox"/> 資格等手当要件			<input type="checkbox"/> 換算	<input type="checkbox"/> 換算			<input type="checkbox"/> 換算	<input type="checkbox"/> 換算	
	<input type="checkbox"/> 賃金要件	年 月 日	年 月 日	円	円	%	年 月 日	円	円	%
-	<input type="checkbox"/> 資格等手当要件			<input type="checkbox"/> 換算	<input type="checkbox"/> 換算			<input type="checkbox"/> 換算	<input type="checkbox"/> 換算	
	<input type="checkbox"/> 賃金要件	年 月 日	年 月 日	円	円	%	年 月 日	円	円	%
-	<input type="checkbox"/> 資格等手当要件			<input type="checkbox"/> 換算	<input type="checkbox"/> 換算			<input type="checkbox"/> 換算	<input type="checkbox"/> 換算	
	<input type="checkbox"/> 賃金要件	年 月 日	年 月 日	円	円	%	年 月 日	円	円	%
-	<input type="checkbox"/> 資格等手当要件			<input type="checkbox"/> 換算	<input type="checkbox"/> 換算			<input type="checkbox"/> 換算	<input type="checkbox"/> 換算	
	<input type="checkbox"/> 賃金要件	年 月 日	年 月 日	円	円	%	年 月 日	円	円	%
-	<input type="checkbox"/> 資格等手当要件			<input type="checkbox"/> 換算	<input type="checkbox"/> 換算			<input type="checkbox"/> 換算	<input type="checkbox"/> 換算	
	<input type="checkbox"/> 賃金要件	年 月 日	年 月 日	円	円	%	年 月 日	円	円	%
-	<input type="checkbox"/> 資格等手当要件			<input type="checkbox"/> 換算	<input type="checkbox"/> 換算			<input type="checkbox"/> 換算	<input type="checkbox"/> 換算	
	<input type="checkbox"/> 賃金要件	年 月 日	年 月 日	円	円	%	年 月 日	円	円	%
-	<input type="checkbox"/> 資格等手当要件			<input type="checkbox"/> 換算	<input type="checkbox"/> 換算			<input type="checkbox"/> 換算	<input type="checkbox"/> 換算	

※ ホームページから様式をダウンロードする際は、第2面も両面印刷して使用してください。

◎各要件の定義等			
賃金要件	…	対象労働者の毎月決まって支払われる賃金について、訓練修了日の翌日から起算して1年以内に、 5%以上増加 させていること。賃金が5%以上増加していることについては、対象労働者ごとに、賃金改定後3か月間の賃金総額と改定前3か月間の賃金総額を比較して、全ての対象労働者の賃金が5%以上増加していることにより判断するものとする。ただし、次のいずれかに該当する場合には、賃金を増額させているものとして認められません。 ・賃金の増額後、合理的な理由なく賃金の額を引き下げる場合 ・合理的な理由なく、賃金以外の諸手当等の額を引き下げ、賃金の額を引き上げる場合	
資格等手当要件	…	資格等手当の支払について就業規則、労働協約又は労働契約等に規定をした上で、訓練修了後の翌日から起算して1年以内に全ての対象労働者に対して 実際に当該手当を支払い 、対象労働者の毎月決まって支払われる賃金を 3%以上増加 させていること。資格等手当の支払いにより賃金が3%以上増加していることについては、対象労働者ごとに資格等手当支払い後3か月間と資格等手当支払い前3か月間の賃金総額を比較して、全ての対象労働者の賃金が3%以上増加していることにより判断するものとする。ただし、次のいずれかに該当する場合には、資格等手当を支払っているものとして認められません。 ・資格等手当の支払い後、合理的な理由なく資格等手当の支払いをやめる場合 ・合理的な理由なく、資格等手当以外の諸手当等の額を引き下げ、資格等手当を支払っている場合	
毎月決まって支払われる賃金	…	基本給及び諸手当をいう（労働協約、就業規則又は労働契約等において明示されているものに限る。）。諸手当に含むか否かについては以下による。 (イ) 諸手当に含むもの 労働と直接的な関係が認められ、労働者の個人的事情とは関係なく支給される手当（役職手当、資格手当、資格ではないが労働者の一定の能力に対する手当等）。 (ロ) 諸手当に含まないもの a 月ごとに支払われるか否かが変動するような諸手当（時間外手当（固定残業代を含む）、休日手当、夜勤手当、出張手当、精皆勤手当、報奨金等） b 労働と直接的な関係が薄く、当該労働者の個人的事情により支給される手当（家族手当（扶養手当）、通勤手当、別居手当、子女教育手当、皆勤手当、住宅手当等） (ハ) 上記（イ）、（ロ）以外の手当については、手当での名称に関わらず実態により判断するものとする。ただし、上記（イ）に挙げた手当であっても、月ごとに支払われるか否かが変動するような手当と認められる場合は諸手当から除外し、上記（ロ）に挙げた手当であっても、例えば以下のように、月ごとに支払われるか否かが変動しないような手当は諸手当に含めることとする。 a 扶養家族の有無、家族の人数に関係なく労働者全員に対して一律支給する家族手当 b 通勤に要した費用や通勤距離に関係なく労働者全員に対して一律に支給する通勤手当 c 住宅の形態（賃貸・持家）ごとに労働者全員に対して一律に定額で支給する住宅手当	
資格等手当	…	職務に関連した資格、知識または技能を有している者に対して毎月決まって支払われる手当	

【記載上の注意】

- 1 1 欄には、職業訓練実施計画届（様式第1-1号）と対応した受付番号を記載してください。
- 2 3 欄には、職業訓練実施計画届（様式第1-1号）と対応した助成区分にチェックをしてください。「③有期実習型訓練」にチェックをした場合であって、派遣活用型の場合は、派遣先事業主による申請又は派遣元事業主による申請のいずれかにチェックをしてください。
- 3 4 欄は、賃金要件及び資格等手当要件は、訓練受講者全員を対象としているため、要件を満たす者のみを記載するのではなく、「訓練別の対象労働者一覧（様式第3－1号）」又は「定額制サービスによる訓練に関する対象労働者一覧（様式第3－2号）」に記載をした対象労働者全員を記
- 4 5 欄は、「有期実習型訓練」において、有期契約労働者等を対象に訓練を実施し、正社員転換（正規雇用労働者等及び無期契約労働者への転換）を行い、通常分の助成において経費助成率70%が適用されている場合にチェックをしてください。
- 4 7 6 欄には、職業訓練実施計画届（様式第1-1号）の18欄「訓練の実施期間」の最終日に記載した日付又は職業訓練実施計画変更届（様式第2-1号）の9 欄「訓練の実施期間」の最終日に記載した日付を記載してください。
- 6 5 8 7 欄は、6 5 欄「割増要件の区分」で「賃金要件」にチェックをした場合に記載してください。
「①賃金改定後の最初の賃金支払日」には、7 6 欄に記載した訓練修了日の翌日から起算して、1年以内の日付を記載してください。賃金改定後の最初の賃金支払日が1年を超えている場合は割増分は対象となりません。
「②賃金改定前3か月の賃金総額」及び「③賃金改定後3か月の賃金総額」には、各要件の定義等の「毎月決まって支払われる賃金」の賃金改定前後各3か月の総額を記載してください。
「④賃金上昇率」には、上記の賃金総額により算出した賃金上昇率を記載してください。なお、「賃金要件」では、賃金上昇率が5%以上上昇していることが必要であり、対象労働者のうち1名でも5%未満となっている場合は、割増分は対象となりません。
- 7 6 9 8 欄は、6 5 欄「割増要件の区分」で「資格等手当要件」にチェックをした場合に記載してください。
「①資格等手当の支払日」には、7 6 欄に記載した訓練修了日の翌日から起算して、1年以内の日付を記載してください。資格等手当の支払日が1年を超えている場合は割増分は対象となりません。
「②手当支払日前3か月の賃金総額」及び「③手当支払日後3か月の賃金総額」には、各要件の定義等の「毎月決まって支払われる賃金」の手当支払日前後各3か月の総額を記載してください。
「④賃金上昇率」には、上記の賃金総額により算出した賃金上昇率を記載してください。なお、「資格等手当要件」では、資格等手当の支払により賃金上昇率が3%以上上昇していることが必要であり、対象労働者のうち1名でも3%未満となっている場合は、割増分は対象となりません。
- 8 7 8 7 欄及び9 8 欄の②と③の各賃金総額について、対象労働者の賃金が時給や日給、出来高払い等でその月ごとに賃金変動する場合であって、対象労働者の都合等により労働日数が著しく少なくなった場合等、比較を行うことが適切でない場合には、換算欄にチェックの上、「労働日に通常支払われる賃金の額」に「所定労働日数」を乗じ、賃金総額を算出して記載してください。

人材開発支援助成金（人材育成支援コース・人への投資促進コース） 賃金要件等確認シート

2

事業所の名称

4 対象労働者 ・氏名（フリガナ） ・雇用保険被保険者番号 （4桁－6桁－1桁）	5 割増要件の区分 （該当する区分にチェックを してください。）	6 訓練修了日	7 賃金要件 （6欄で「賃金要件」にチェックをした場合）				8 資格等手当要件 （6欄で「資格等手当要件」にチェックをした場合）			
			①賃金改定後の最初の賃金支払日 （7-6 欄の訓練修了日の翌日から 起算して1年以内に行う必要があり ます。）	②賃金改定前 3か月の賃金総額	③賃金改定後 3か月の賃金総額	④賃金上昇率 （③－②）／②× 100 （5％以上上昇してい る必要があります。）	①資格等手当の支払日 （7-6 欄の訓練修了日の翌日から 起算して1年以内に支払う必要があり ます。）	②手当支払日前 3か月の賃金総額	③手当支払日後 3か月の賃金総額	④賃金上昇率 （③－②）／②× 100 （3％以上上昇してい る必要があります。）
	<input type="checkbox"/> 賃金要件	年 月 日	年 月 日	円	円	%	年 月 日	円	円	%
-	<input type="checkbox"/> 資格等手当要件			<input type="checkbox"/> 換算	<input type="checkbox"/> 換算			<input type="checkbox"/> 換算	<input type="checkbox"/> 換算	
	<input type="checkbox"/> 賃金要件	年 月 日	年 月 日	円	円	%	年 月 日	円	円	%
-	<input type="checkbox"/> 資格等手当要件			<input type="checkbox"/> 換算	<input type="checkbox"/> 換算			<input type="checkbox"/> 換算	<input type="checkbox"/> 換算	
	<input type="checkbox"/> 賃金要件	年 月 日	年 月 日	円	円	%	年 月 日	円	円	%
-	<input type="checkbox"/> 資格等手当要件			<input type="checkbox"/> 換算	<input type="checkbox"/> 換算			<input type="checkbox"/> 換算	<input type="checkbox"/> 換算	
	<input type="checkbox"/> 賃金要件	年 月 日	年 月 日	円	円	%	年 月 日	円	円	%
-	<input type="checkbox"/> 資格等手当要件			<input type="checkbox"/> 換算	<input type="checkbox"/> 換算			<input type="checkbox"/> 換算	<input type="checkbox"/> 換算	
	<input type="checkbox"/> 賃金要件	年 月 日	年 月 日	円	円	%	年 月 日	円	円	%
-	<input type="checkbox"/> 資格等手当要件			<input type="checkbox"/> 換算	<input type="checkbox"/> 換算			<input type="checkbox"/> 換算	<input type="checkbox"/> 換算	
	<input type="checkbox"/> 賃金要件	年 月 日	年 月 日	円	円	%	年 月 日	円	円	%
-	<input type="checkbox"/> 資格等手当要件			<input type="checkbox"/> 換算	<input type="checkbox"/> 換算			<input type="checkbox"/> 換算	<input type="checkbox"/> 換算	
	<input type="checkbox"/> 賃金要件	年 月 日	年 月 日	円	円	%	年 月 日	円	円	%
-	<input type="checkbox"/> 資格等手当要件			<input type="checkbox"/> 換算	<input type="checkbox"/> 換算			<input type="checkbox"/> 換算	<input type="checkbox"/> 換算	
	<input type="checkbox"/> 賃金要件	年 月 日	年 月 日	円	円	%	年 月 日	円	円	%
-	<input type="checkbox"/> 資格等手当要件			<input type="checkbox"/> 換算	<input type="checkbox"/> 換算			<input type="checkbox"/> 換算	<input type="checkbox"/> 換算	
	<input type="checkbox"/> 賃金要件	年 月 日	年 月 日	円	円	%	年 月 日	円	円	%
-	<input type="checkbox"/> 資格等手当要件			<input type="checkbox"/> 換算	<input type="checkbox"/> 換算			<input type="checkbox"/> 換算	<input type="checkbox"/> 換算	

人材開発支援助成金（人材育成支援コース）支給決定通知書

年 月 日

殿

労働局長

年 月 日付けで申請のあった人材開発支援助成金（人材育成支援コース）の支給については、下記のとおり決定しましたので通知します。

記

1. 支 給 決 定 番 号 第 号

2. 支給決定年月日 年 月 日

3. 支 給 決 定 金 額 円

(注意事項)

1. 偽りその他不正の行為により助成金の支給を受けた場合や支給すべき額を超えて助成金の支給を受けた場合等は、支給した助成金の返還を求めます。
2. 支給した助成金について、事後的に調査を実施する場合があります。
3. 提出した関係書類の原本や写し等は、支給決定日の翌日から起算して5年間保存してください。
4. 支給した助成金は、政治資金規正法第22条の3第1項に定める寄附制限の例外（試験研究、調査又は災害復旧に係るものその他性質上利益を伴わないもの）に該当するものとして判断しています。

※寄附制限の例外に該当しない場合、当該助成金の支給決定通知を受けた日から1年間、政治活動に関する寄附をすることができません。

人材開発支援助成金（人材育成支援コース）不支給決定通知書

年 月 日

殿

労働局長

年 月 日付けで申請のあった人材開発支援助成金（人材育成支援コース）の支給申請については、下記の理由により支給しないことに決定しましたので通知します。

記

支給しない理由

人材開発支援助成金（人材育成支援コース）不支給措置期間通知書

年 月 日

殿

労働局長

貴殿の行為は不正受給に当たるため、雇用保険法施行規則（昭和 50 年労働省令第 3 号）第 120 条の 2 又は第 139 条の 4 並びに支給要領の規定に基づき、下記の期間（当該期間を経過しても不正受給に係る請求額を全額納付していない場合は、時効が完成している場合を除き納付した日まで）雇用関係助成金を支給しないこと、また、当該期間に申請が行われた助成金を支給しないこととしたので通知します。

記

不支給措置期間

年

月

日から 5 年間

人材開発支援助成金（人材育成支援コース）支給決定取消及び返還決定通知書

年 月 日

殿

労働局長

貴殿は、下記の理由に該当すると認められますので、令和 年 月 日付けで貴殿に対して行った支給決定のうち、下記の金額に係る部分の支給決定を取り消し、期限までの返還を求めますので通知します。

記

1. 返 還 決 定 年 月 日 年 月 日
2. 支 給 決 定 番 号 第 号
3. 取 消 の 事 由

--

4. 返 還 額 円
5. 返 還 の 期 限 年 月 日
6. 注 意 事 項

（１）取消の事由が不正受給の場合は、助成金を受給した日の翌日から起算して返還を終了する日までの期間において年３分の延滞金、当該返還金額の２割に相当する額が請求されます。

また、支給を取り消した日から起算して５年間、雇用関係助成金は支給されません（不正受給に係る請求金が納付されない場合は、時効が完成している場合を除き、納付日まで不支給措置期間が延長されます。）。

（２）取消の事由が不正受給の場合は、

- ① 現在、申請を行っている雇用関係助成金は不支給となります。
- ② 雇用関係助成金等を取り扱う関係機関に通知します。