

訓練別の対象者一覧

【①年間計画番号】○○○

【②訓練コースの名称】○○○

【③専門実践教育訓練の講座指定番号】○○○○○-○○○○○-○

【④訓練の実施方法】 通学制 ・ 通信制

No.	⑤ 氏 名	⑥ 所属部署	⑦ 職務内容	⑧ 雇用保険 被保険者番号	⑨ 助成区分	⑩ 受講 回数	⑪ 対象者の属性	⑫ キャリアコンサル テイングの実施の有無	⑬ 訓練の受講形態	⑭ 訓練受 講予定者の 経費負担の 有無	⑮ 雇用保険 の教育訓練 給付金の支 給申請予定
1							新規学卒予定者 <input type="checkbox"/> 新規学卒予定者以外 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/>	ア 事業主命令による受講 <input type="checkbox"/> イ 労働者の自発的な受講 <input type="checkbox"/> (事業主による経費の負担 <input type="checkbox"/>) (事業主による賃金の支払い <input type="checkbox"/>)	有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/>
2							新規学卒予定者 <input type="checkbox"/> 新規学卒予定者以外 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/>	ア 事業主命令による受講 <input type="checkbox"/> イ 労働者の自発的な受講 <input type="checkbox"/> (事業主による経費の負担 <input type="checkbox"/>) (事業主による賃金の支払い <input type="checkbox"/>)	有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/>
3							新規学卒予定者 <input type="checkbox"/> 新規学卒予定者以外 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/>	ア 事業主命令による受講 <input type="checkbox"/> イ 労働者の自発的な受講 <input type="checkbox"/> (事業主による経費の負担 <input type="checkbox"/>) (事業主による賃金の支払い <input type="checkbox"/>)	有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/>
4							新規学卒予定者 <input type="checkbox"/> 新規学卒予定者以外 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/>	ア 事業主命令による受講 <input type="checkbox"/> イ 労働者の自発的な受講 <input type="checkbox"/> (事業主による経費の負担 <input type="checkbox"/>) (事業主による賃金の支払い <input type="checkbox"/>)	有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/>
5							新規学卒予定者 <input type="checkbox"/> 新規学卒予定者以外 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/>	ア 事業主命令による受講 <input type="checkbox"/> イ 労働者の自発的な受講 <input type="checkbox"/> (事業主による経費の負担 <input type="checkbox"/>) (事業主による賃金の支払い <input type="checkbox"/>)	有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/>

様式4号〔訓練別の対象者一覧〕(裏面)

【記入上の注意】

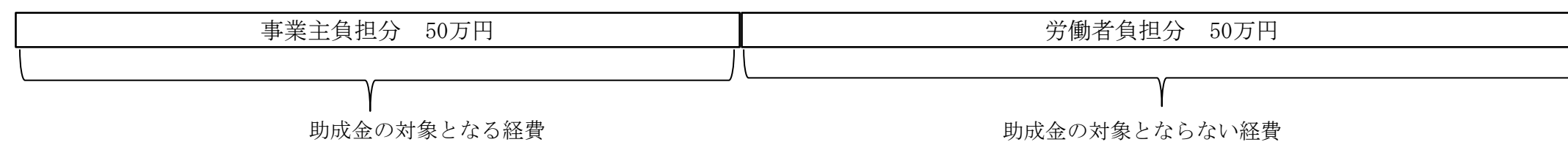
- 1 ①、②、⑤～⑨、⑩は全メニュー共通で記載し、⑪、⑫は特定分野認定実習併用職業訓練、認定実習併用職業訓練、中高年齢者雇用型訓練の場合のみ、③、④、⑬～⑮は専門実践教育訓練のみ記載して提出してください。
- 2 ①年間計画番号欄には、年間職業能力開発計画(様式3号)と対応した年間計画番号を記入してください。
- 3 ②訓練コースの名称は、年間職業能力開発計画(様式3号)の6-4欄に記載した訓練コースの名称を記入してください。
- 4 ③専門実践教育訓練の講座指定番号欄には、雇用保険法施行規則第101条の2の7第2号に規定する中長期的なキャリア形成に資する専門的かつ実践的な教育訓練として厚生労働大臣が指定する教育訓練の講座の指定番号(5桁-6桁-1桁)を記入してください。
- 5 ④訓練の実施方法欄は、講座指定された専門実践教育訓練の実施方法について、通学制又は通信制いずれかに○を付けてください。
- 6 ⑥所属部署欄には、助成対象労働者の所属部署を記入してください。
- 7 ⑦職務内容は、助成対象労働者の職務内容を記入してください。

- 8 ⑨助成区分は、年間職業能力開発計画(様式3号)の「2の助成の区分」で○を付けた名称を記入してください
例：①一般訓練コース
②特定訓練コースのア若年人材育成訓練 等
- 9 ⑩受講回数欄は、本助成金の助成対象となる受講生の訓練受講回数を記載してください。
- 10 ⑫キャリアコンサルティングの実施の有無は、「⑩対象者の属性」欄で「新規学卒予定者以外」にチェックした場合、又は特定分野認定実習併用職業訓練(企業単独型訓練)の場合、訓練対象者に対するキャリアコンサルティングの実施の有無をチェックしてください。
- 11 ⑬訓練の受講形態欄には、ア又はイの該当する受講形態に☑をつけてください。イの労働者の自発的な受講に該当し、訓練経費の一部又は全部の額を事業主が負担する場合は「事業主による経費の負担」に☑をつけ、訓練受講中に賃金を支払う場合は「事業主による賃金の支払い」に☑をつけてください。なお、アに該当する場合、事業主は経費を全額負担する必要があり、受講者に経費の一部又は全部の額を負担させた場合は支給対象外となりますので御留意ください。
- 12 ⑭訓練受講予定者の経費負担の有無欄には、雇用保険の教育訓練給付制度を活用するなどにより、訓練受講予定者が経費を負担する予定がある場合は、「有」に☑をつけてください。訓練受講予定者が経費を負担する予定がない場合(事業主が経費の全額を負担する場合は、「無」に☑をつけてください。
- 13 ⑮雇用保険の教育訓練給付金の支給申請予定には、⑦訓練受講予定者の経費負担の有無欄で「有」に☑をつけた訓練受講予定者について、雇用保険の教育訓練給付制度を活用して訓練受講予定者が経費を負担する予定がある場合は、「有」に☑をつけてください。雇用保険の教育訓練給付制度を活用して訓練受講予定者が経費を負担する予定がない場合は、「無」に☑をつけてください。
- 14 氏名欄が不足する場合は、様式4号(継紙)に記載し、本紙に添付してください。

【その他の注意事項】

- 1 同一労働者が受講できる受講回数は、1年度(※1)当たり3コースまでです。
(※1)年間職業能力開発計画期間を指します。
- 2 受講者数(受講者名)や訓練の受講形態(※2)について変更が生じる場合は、訓練実施計画変更届(様式2号)を提出してください。
※2 訓練の受講形態については、「ア 事業主命令による受講」又は「イ 労働者の自発的な受講」に関する変更について訓練実施計画変更届(様式2号)を提出してください(「イ 労働者の自発的な受講」のうち、「事業主による経費の負担」や「事業主による賃金の支払い」に関する変更については、提出不要です。)
- 3 事業主が、労働者の自発的な受講に対して支援を行う場合であって、厚生労働大臣が指定する専門実践教育訓練の教育訓練講座の経費(入学金及び受講料)を事業主と労働者の双方が負担する場合の助成の対象となる経費は以下の例のとおりです。

【例】講座経費
(入学金及び受講料)
(100万円)



助成金の対象となる経費

助成金の対象とならない経費

※ 事業主が講座経費の全額(100万円)を教育訓練機関に支払い(立替払いをして)、後日そのうちの一部(50万円)を労働者が事業主に支払う場合、助成金の対象経費は100万円ではなく、事業主が実質的に負担した金額(50万円)となります。

No.	⑤ 氏 名	⑥ 所属部署	⑦ 職務内容	⑧ 雇用保険 被保険者番号	⑨ 助成区分	⑩ 受講 回数	⑪ 対象者の属性	⑫ キャリアコンサル ティングの実施の有無	⑬ 訓練の受講形態	⑭ 訓練受 講予定者の 経費負担の 有無	⑮ 雇用保険 の教育訓練 給付金の支 給申請予定
1							新規学卒予定者 <input type="checkbox"/> 新規学卒予定者以外 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/>	ア 事業主命令による受講 <input type="checkbox"/> イ 労働者の自発的な受講 <input type="checkbox"/> (事業主による経費の負担 <input type="checkbox"/>) (事業主による賃金の支払い <input type="checkbox"/>)	有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/>
2							新規学卒予定者 <input type="checkbox"/> 新規学卒予定者以外 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/>	ア 事業主命令による受講 <input type="checkbox"/> イ 労働者の自発的な受講 <input type="checkbox"/> (事業主による経費の負担 <input type="checkbox"/>) (事業主による賃金の支払い <input type="checkbox"/>)	有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/>
3							新規学卒予定者 <input type="checkbox"/> 新規学卒予定者以外 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/>	ア 事業主命令による受講 <input type="checkbox"/> イ 労働者の自発的な受講 <input type="checkbox"/> (事業主による経費の負担 <input type="checkbox"/>) (事業主による賃金の支払い <input type="checkbox"/>)	有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/>
4							新規学卒予定者 <input type="checkbox"/> 新規学卒予定者以外 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/>	ア 事業主命令による受講 <input type="checkbox"/> イ 労働者の自発的な受講 <input type="checkbox"/> (事業主による経費の負担 <input type="checkbox"/>) (事業主による賃金の支払い <input type="checkbox"/>)	有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/>
5							新規学卒予定者 <input type="checkbox"/> 新規学卒予定者以外 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/>	ア 事業主命令による受講 <input type="checkbox"/> イ 労働者の自発的な受講 <input type="checkbox"/> (事業主による経費の負担 <input type="checkbox"/>) (事業主による賃金の支払い <input type="checkbox"/>)	有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/>
6							新規学卒予定者 <input type="checkbox"/> 新規学卒予定者以外 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/>	ア 事業主命令による受講 <input type="checkbox"/> イ 労働者の自発的な受講 <input type="checkbox"/> (事業主による経費の負担 <input type="checkbox"/>) (事業主による賃金の支払い <input type="checkbox"/>)	有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/>
7							新規学卒予定者 <input type="checkbox"/> 新規学卒予定者以外 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/>	ア 事業主命令による受講 <input type="checkbox"/> イ 労働者の自発的な受講 <input type="checkbox"/> (事業主による経費の負担 <input type="checkbox"/>) (事業主による賃金の支払い <input type="checkbox"/>)	有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/>
8							新規学卒予定者 <input type="checkbox"/> 新規学卒予定者以外 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/>	ア 事業主命令による受講 <input type="checkbox"/> イ 労働者の自発的な受講 <input type="checkbox"/> (事業主による経費の負担 <input type="checkbox"/>) (事業主による賃金の支払い <input type="checkbox"/>)	有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/>