

キャリアアップ助成金(有期実習型訓練)計画変更届

提出日 平成 年 月 日

労働局長 殿

事業主 (派遣先事業主) 所在地 〒 名称 氏名 印
 代理人 所在地 〒 名称 氏名 印
 (提出代行者・事務代理者) 所在地 〒 社会保険労務士 名称 氏名 印

標記について、次のとおり提出します。

1	事業所の名称												
2	事業所の所在地		(〒)				電話番号						
3	雇用保険適用事業所番号												
4	労働保険番号												
5	派遣元事業主	所在地 (〒)	名称	代表者氏名	印	6	派遣元事業主の事業所	所在地 (〒)	名称	電話番号	雇用保険適用事業所番号	労働保険番号	
7	訓練コースの名称							8	職業分類				
9	受講予定者		人										
10	訓練の実施期間		初日	年	月	日	最終日	年	月	日	訓練の所要期間	月	日
11	総訓練時間数		A: 訓練全体の実施時間数			B: 座学等(OFF-JT)の実施時間数			C: 実習(OJT)の実施時間数				
			時間 分			時間 分			時間 分				
			時間換算【 時間】 少数第3位四捨五入			時間換算【 時間】 少数第3位四捨五入			時間換算【 時間】 少数第3位四捨五入				
12	座学等(OFF-JT)を実施する教育訓練機関(類型は裏面※1より選択)		名称	所在地	(電話番号 - -)			類型	<input type="checkbox"/> ア <input type="checkbox"/> イ <input type="checkbox"/> ウ				
			名称	所在地	(電話番号 - -)			類型	<input type="checkbox"/> ア <input type="checkbox"/> イ <input type="checkbox"/> ウ				
13	有期実習型訓練の内容		訓練カリキュラム(別添様式1および2)の変更										
14	キャリアアップ計画の期間		平成 年 月 日から					平成 年 月 日まで					
15	届出に関する担当者		所属	電話番号	-	-	FAX	-	-				
			氏名	e-mail									
16 ジョブ・カードセンターへ次の書類の写しを送付する。 ・様式第3-2号(第1面)及び様式第3-2号(別添様式1、2) ・ジョブ・カード様式3-3-1-1:企業実習・OJT用 ・様式第6号(第1面) ・様式第7号(第1面)及び様式第7号(別添様式2-1)(第1面) <input type="checkbox"/> はい(送付先 センター) <input type="checkbox"/> いいえ				17 計画届の受付番号									
				18 変更手続きを行う理由									

※ 裏面にも記入してください。

※労働局処理欄

受付番号 受付印

有期実習型訓練実施計画変更の確認事項 (※窓口で手続する前に、必要事項を記入し、☑をつけてください。)

<input type="checkbox"/> ①訓練を実施する期間は、3ヶ月以上6ヶ月(資格取得等、特別な理由がある場合は1年)以下である。 訓練期間 (a) _____ ヶ月と (b) _____ 日						
<input type="checkbox"/> ②訓練の総時間数は、訓練期間6ヶ月あたりで425時間以上である。 総訓練時間の中に、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を含んだ訓練計画の場合は、☑をつけてください。 OFF-JTを含む <input type="checkbox"/> OJTを含む <input type="checkbox"/> 両方 <input type="checkbox"/> ※下の計算により、(c)の時間数が、(c')の時間数を上回る必要があります。 (c) _____ 時間 ≥ (c') _____ 時間						
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%;"></td> <td style="width: 40%; text-align: center;"> 総時間数 (c) _____ 時間 (= (d) + (e)) (OJT: (d) _____ 時間、 OFF-JT: (e) _____ 時間) </td> <td style="width: 40%;"></td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top;"> 上記①の訓練期間より </td> <td style="vertical-align: top;"> (a) _____ ヶ月 ÷ 6 × 425 = (a') _____ 時間 (b) _____ 日 ÷ 182.5 × 425 = (b') _____ 時間 </td> <td style="vertical-align: middle; text-align: center;"> } (a') + (b') の合計時間 = (c') _____ 時間 </td> </tr> </table>		総時間数 (c) _____ 時間 (= (d) + (e)) (OJT: (d) _____ 時間、 OFF-JT: (e) _____ 時間)		上記①の訓練期間より	(a) _____ ヶ月 ÷ 6 × 425 = (a') _____ 時間 (b) _____ 日 ÷ 182.5 × 425 = (b') _____ 時間	} (a') + (b') の合計時間 = (c') _____ 時間
	総時間数 (c) _____ 時間 (= (d) + (e)) (OJT: (d) _____ 時間、 OFF-JT: (e) _____ 時間)					
上記①の訓練期間より	(a) _____ ヶ月 ÷ 6 × 425 = (a') _____ 時間 (b) _____ 日 ÷ 182.5 × 425 = (b') _____ 時間	} (a') + (b') の合計時間 = (c') _____ 時間				
<input type="checkbox"/> ③OJT(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。 OJT(d) _____ 時間 ÷ 総時間数(c) _____ 時間 × 100 = (f) _____ %						
<input type="checkbox"/> ⑤受講予定者は当該訓練の対象者要件を満たした者である。 ・有期契約労働者等(期間の定めのある労働契約を締結する者等)(※2)である。 ・有期実習型訓練の対象者(※3)である。 ・公共職業訓練(※4)、求職者支援訓練、若者チャレンジ訓練又は実践型人材養成システムを修了後6か月以内の者でない。 ・訓練を実施する事業所の事業主又は取締役の3親等以内の親族(配偶者、3親等以内の血族及び姻族をいう)に該当しない。 ※すべてが「はい」でない場合、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。						

提出上の注意

本様式は、人材育成コースの有期実習型訓練の確認を受けた事業主が、訓練内容に変更がある場合に提出するものです。
 1~15欄に変更がある場合に提出してください。

記入上の注意

- 1 10欄の「訓練の所要期間」欄は、初日の翌月以降の応当日の前日までを1月として月数を記載し、1月に満たない期間が生じる場合は、応当日から最終日までの日数を記載してください。
 (例) 初日が4月15日で最終日6月30日の訓練の場合の所要期間は2月16日
 (算出方法)
 初日の翌月以降の応当日と(所要月数): 5月15日、6月15日(2月)
 1月に満たない期間と(日数): 6月15日から6月30日まで(16日)
- 2 11欄の「時間換算【時間】」の欄には、実施時間数を時間単位で記載します。「170時間30分」のように実施時間数に分単位の時間が含まれる場合は、その部分を時間単位に直し、「170.5時間」と記載してください。なお、「20分」のように、時間単位に換算するときには割り切れない数字は、小数点第三位で繰り上げてください。(20分の場合は0.34時間になります。)
 また、事業主自らが行うものであって、訓練を行う上で必要と認められるオリエンテーション又は能力評価は、合わせて10時間まで訓練時間に含めることができます。
- 3 12欄の教育訓練機関を変更する場合には、変更に至った理由書の提出を求めることがあります。
- 4 訓練講師を変更する場合には、本様式とあわせてOFF-JTの講師要件を確認する書類(12欄の類型でウを選択した場合のみ)として講師のジョブ・カードを添付してください。
- 5 13欄の訓練カリキュラムに変更がある場合は、様式第3-1号(別添様式1および2)を提出してください。
- 6 15欄は、本届出に関し、労働局と質疑が可能な方(事業所の担当者)を記載してください。
- 7 16欄は、ジョブ・カードセンター(ジョブ・カードサポートセンターを含む。以下同じ。)による支援を受けている場合、「はい」に☑をつけ、ジョブ・カードセンター名を記載してください。
- 8 10欄から13欄において、記載すべき内容や分量等に応じて、当該内容を他の書類で確認できる場合は、別紙としてそれらの書類に代えることができます。

その他

- 1 以下の①から⑤までにいずれかに該当する場合、変更届を提出する必要はありません。
 - ① 様式第3-2号(有期実習型訓練計画届)の3~9欄又は12~16欄までの事業所・企業に関する事項を変更する場合
 - ② 様式第3-2号(有期実習型訓練計画届)19欄の受講予定者数を減らす場合
 - ③ 様式第3-2号(有期実習型訓練計画届)21欄の訓練の所要期間又は22欄の総訓練時間数を変えずに、21欄の訓練実施期間の初日又は最終日を変更する場合
 - ④ 様式第3-2号(有期実習型訓練計画届)22欄のOJT及びOFF-JTのそれぞれの総時間数及び科目を変えずに、科目(訓練カリキュラムの職務名又は教科名をいう。)の実施時間を変更する場合
- 2 訓練に付随する内容については原則、助成対象といたしません。また、次の①から③までは助成対象となる訓練時間数から除外します。
 - ① 合計10時間を超える開講式、閉講式、オリエンテーション
 - ② 昼食等の食事を伴う休憩時間
 - ③ 1日1時間を超える小休止
- 3 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雇入れ教育等は助成対象となりません。
- 4 同一の対象労働者に対する有期実習型訓練の支給申請回数は1回となります。
- 5 有期実習型訓練の対象労働者に対して、同一の年度に一般職業訓練、中長期的キャリア形成訓練及び育児休業中訓練を実施することはできません。
- 6 企業規模は本訓練計画届の提出時に確認します。本訓練計画届の提出後に企業規模が変更になった場合であっても、本訓練計画届の提出時に確認した企業規模で支給を行います。
- 7 国や都道府県から補助金を受けている施設の訓練の受講料は、原則、助成対象となりません。
 (例) ・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」を受けている訓練の受講料
 ・都道府県及び独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構の職業能力開発施設が実施している訓練の受講料
 ・キャリア形成促進助成金の団体等実施型訓練の実施計画書を提出している事業主団体等が実施する職業訓練の受講料 等
- 8 訓練計画届の提出日から6か月以内に訓練を開始する必要があります。

※ 本様式は提出時に添付する必要はありません。

※1 12欄の類型 (以下のアからウまでのいずれかの類型を選択し、該当する項目に☑をつけてください。)

- ア 訓練実施事業主以外の設置する施設に依頼して行われる訓練(講師の派遣を含む)であり、次のaからdに掲げる施設に委託して行う事業外訓練又はeの事業内訓練
- a 公共職業能力開発施設、職業能力開発総合大学校及び職業能力開発促進法第15の7第1項ただし書きに規定する職業訓練を行う施設
- b 各種学校等(学校教育法第124条の専修学校若しくは同法第134条の各種学校、又はこれと同程度の水準の教育訓練を行うことができるものをいう。)
- c その他職業に関する知識、技能若しくは技術を習得させ、又は向上させることを目的とする教育訓練を行う団体の設置する施設
- d その他当該訓練に係る助成金の支給を受けようとする事業主以外の事業主又は事業主団体の設置する施設
- e 外部講師の活用や社外の場所で行われる訓練であって、事業主が企画し主催したもの
- イ 事業内訓練又は事業外訓練として行われる認定職業訓練(職業能力開発促進法第24条に規定する認定職業訓練をいう。)
- ウ ア及びイ以外の事業内訓練であって、専修学校専門課程教員、職業訓練指導員免許取得者又はこれらと同等以上の能力(当該分野の職務に係る実務経験が通算して概ね5年以上)を有する者により実施される職業訓練
- *1 事業外訓練とは、事業主以外の者が企画し主催するものをいいます。
- *2 事業内訓練とは、事業主が企画し主催するものをいいます。
- *3 ウを選択する場合は、「専修学校専門課程教員、職業訓練指導員免許取得者又はこれらと同等以上の能力を有する者」であることが確認できる書類(ジョブ・カードの様式2, 3-1及び3-2)を添付してください。

※2 有期契約労働者等は、次のア又はイのいずれかに該当する者です。

- ア 期間の定めのある労働契約を締結する者(aの短時間労働者及びbの派遣労働者のうち、期間の定めのある労働契約を締結する労働者を含む。)
- a 短時間労働者の雇用管理の改善等に関する法律(平成5年法律第76号)第2条において規定される短時間労働者(同一の事業所に雇用される通常の労働者より1週間の所定労働時間が短い者をいう。)
- b 労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の保護等に関する法律(昭和60年法律第88号)(以下「労働者派遣法」という。)第2条において規定される派遣労働者
- イ 期間の定めのない労働契約を締結する労働者(aの短時間労働者又はbの派遣労働者のうち、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、短時間正社員以外のもの

※3 有期実習型訓練の対象者は、有期契約労働者等であって、次のア及びイのいずれにも該当する労働者です。

- ア ジョブ・カード作成アドバイザー(※)により、職業能力形成機会に恵まれなかった者(次のa又はbに該当する者をいう。)として有期実習型訓練に参加することが必要と認められ、ジョブ・カードを作成した者であること。
- a 職業訓練実施分野において過去5年以内におおむね3年以上継続して正規雇用されたことがない者。
- b aに該当する者以外の者であって、過去5年以内に半年以上休業していた者、従事していた労働が単純作業であって体系立てられた座学の職業訓練の受講経験が全くない者など、過去の職業経験の実態等から有期実習型訓練への参加が必要と認められる者。
- イ 正規雇用労働者等として雇用することを約して雇い入れられた労働者(有期実習型訓練の終了後に有期実習型訓練の評価結果に基づき、正規雇用労働者等への転換を検討することを予定して雇い入れられた労働者は除く。)ではないこと。

※ ジョブ・カード講習の受講等により、ジョブ・カードを活用したキャリアコンサルティング等を行う者として厚生労働省又は登録団体に登録された者をいう。

- ※4 公共職業訓練とは、ポリテクセンター等において行われる離職者訓練及び学卒者訓練並びに都道府県(職業能力開発校等)において行われる離職者訓練及び学卒者訓練をいいます。詳細は労働局へ照会してください。
- ※5 「有期実習型訓練」とは、有期契約労働者等を正規雇用に転換することを目的に、OFF-JTとOJTを組み合わせて実施する職業訓練であって、労働局長が訓練基準に適合する旨の確認を行った職業訓練のことをいいます。
- ※6 「OFF-JT」とは、生産ライン又は就労の場における通常の生産活動と区別して業務の遂行の過程外で行われる職業訓練のことをいいます。
- ※7 「OJT」とは、適格な指導者の下、事業主が行う業務の遂行の過程内における実務を通じた実践的な技能及びこれに関する知識の取得に係る職業訓練のことをいいます。

有期実習型訓練の効果的な実施について

ジョブ・カードセンターにおいて有期実習型訓練実施計画の作成支援等を実施しています。有期実習型訓練実施計画を効果的に作成するために、労働局へ本訓練計画届を提出する前に、最寄りのジョブ・カードセンターにおいて、有期実習型訓練実施計画の作成支援等を受けていただくようお願いいたします。

※ジョブ・カードセンターは国が委託事業として運営しています。所在地等は、以下のホームページをご覧ください。

ジョブ・カードセンターHP : <http://www.jc-center.jp/center.html>