

キャリア形成促進助成金（一般団体型訓練）受講者名簿

【訓練実施計画番号】○○○

【訓練コースの名称】○○○

No.	①訓練区分	②氏名	③年齢	④雇用保険被保険者番号	⑤所属事業所名	⑥雇用保険適用事業所番号	⑦認定職業訓練の受講の有無	⑧備考
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								

記入上の注意

- 訓練実施計画番号欄には、キャリア形成促進助成金（一般団体型訓練）訓練実施計画書（団体様式3号）に記載した訓練実施計画番号を記入してください。
- 訓練コースの名称は、キャリア形成促進助成金（一般団体型訓練）訓練実施計画書（団体様式3号）に記載した訓練コースの名称を記入してください。
- 訓練区分には、次の区分の名称を記入してください。
例：①若年労働者を対象とする実践的な訓練等
②熟練技能者による技能承継等のための訓練等
③育児休業中の訓練等
④復職後の能力アップのための訓練等
⑤妊娠・出産・育児により離職していた者の再就職後の能力アップのための訓練等
⑥事業分野別指針に定められた事項に関する研修として行う訓練等
- 年齢欄には、訓練開始日時点における受講者の年齢を記入してください。
- 訓練受講者が、大企業事業主の雇用する労働者であって、認定職業訓練を受講した場合、「認定職業訓練の受講の有無」欄に有と記入してください。
※「主たる事業」ごとに、「企業の資本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」のどちらか一方に該当する事業主は、中小企業事業主、どちらにも該当しない事業主は大企業事業主となります。

主たる事業	資本金の額または出資の総額	企業全体で常時雇用する従業員数
小売業（飲食店を含む）	5,000万以下	50人以下
サービス業	5,000万以下	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

- 氏名欄が不足する場合は、団体様式6号（継紙）に記載し、本紙に添付してください。

団体様式 6 号 (継紙)

(枚中 枚目)