

OFF-JTの受講時間の内訳

( 枚中 枚目 )

1 年間計画番号	2 改善計画の内容を達成するための訓練区分 (該当するものに○を付ける)	イ 高度な人材の確保のための訓練 ロ 熟練技能等を習得させるための訓練 (青少年を除く) ハ 新分野進出等に伴い必要となる技能・知識を習得する訓練 ニ 青少年に実践的な職業能力を習得させるための訓練 ホ 青少年に熟練技能等を習得させるための訓練
3 訓練の種類	イ OFF-JTによる訓練 ロ OJTによる訓練 ハ OFF-JTとOJTの組合せによる訓練 ニ 従業員の自発的職業能力開発の支援	

4 助成対象被保険者 ・所属 ・氏名 ・雇用保険被保険者番号	5 OFF-JTを受講した 時間数	4 助成対象被保険者 ・所属 ・氏名 ・雇用保険被保険者番号	5 OFF-JTを受講した 時間数
所属 ( ) 氏名 — —	時間	所属 ( ) 氏名 — —	時間
所属 ( ) 氏名 — —	時間	所属 ( ) 氏名 — —	時間
所属 ( ) 氏名 — —	時間	所属 ( ) 氏名 — —	時間
所属 ( ) 氏名 — —	時間	所属 ( ) 氏名 — —	時間
所属 ( ) 氏名 — —	時間	所属 ( ) 氏名 — —	時間
所属 ( ) 氏名 — —	時間	所属 ( ) 氏名 — —	時間
所属 ( ) 氏名 — —	時間	所属 ( ) 氏名 — —	時間
所属 ( ) 氏名 — —	時間	所属 ( ) 氏名 — —	時間
所属 ( ) 氏名 — —	時間	所属 ( ) 氏名 — —	時間
所属 ( ) 氏名 — —	時間	所属 ( ) 氏名 — —	時間
所属 ( ) 氏名 — —	時間	所属 ( ) 氏名 — —	時間
所属 ( ) 氏名 — —	時間	所属 ( ) 氏名 — —	時間
所属 ( ) 氏名 — —	時間	所属 ( ) 氏名 — —	時間
所属 ( ) 氏名 — —	時間	所属 ( ) 氏名 — —	時間

5欄の合計

6 OFF-JTの受講時間の合計

--

時間

(少数点以下は切り捨て)

様式24号 〔訓練時間の内訳〕（裏面）

提出上の注意

この申請書は、賃金助成を受けようとする場合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。

記入上の注意

- 1 1欄は、年間職業能力開発計画と対応した年間計画番号を記入してください。
- 2 2欄は、改善計画の内容を達成するための訓練の助成区分として該当するもの1つに「○」を記入してください。
- 3 3欄は、訓練の種類区分として該当するもの1つに「○」を記入してください。
- 4 4欄は、助成対象者ごとに、所属部署等、氏名、雇用保険被保険者番号（助成対象者が雇用保険の被保険者でない場合は、被保険者番号の記載は必要ありません。）を記入してください。
- 5 5欄は、助成対象者ごとの助成対象となるOFF-JTの時間数を記載してください。助成対象となる訓練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て計算します。  
（例）助成対象となる訓練時間数が12時間20分だった場合  
助成対象となる訓練時間数＝12 20/60時間
- 6 6欄は5欄の合計を記載してください。少数点以下は切り捨ててください。