

若年者人材育成・定着支援奨励金（訓練奨励金）訓練実施計画変更届

届出日 平成 年 月 日

労働局長 殿

標記について、次のとおり届けます。

1	事業主 所在地 (〒 ) 名称 代表者氏名 印	2	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
3	1欄の事業主と共同で訓練実施計画を作成する派遣元事業主 ※ 1欄の事業主が派遣先事業主以外の場合は記載不要 所在地 (〒 ) 名称 代表者氏名 労働者派遣事業許可番号 印	4	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
5	代理人又は事務代理人・代行者 所在地 (〒 ) 名称 代表者氏名 印	/	
6	訓練コースの名称	7 受講予定者 人	
8	訓練の実施期間 初日 年 月 日 最終日 年 月 日 訓練期間 月		
9	A : 訓練全体の実施時間数		B : OFF-JTの実施時間数
	時間 分		時間 分
9	C : OJTの実施時間数		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
10	OFF-JTを実施する教育訓練機関 ・名称 ・所在地 ・類型 (裏面※1より選択)	所在地 (電話番号 - - )	類型 <input type="checkbox"/> ア <input type="checkbox"/> イ <input type="checkbox"/> ウ <input type="checkbox"/> エ
	名称	所在地 (電話番号 - - )	類型 <input type="checkbox"/> ア <input type="checkbox"/> イ <input type="checkbox"/> ウ <input type="checkbox"/> エ
11	訓練の目標		
12	訓練を修了した場合の能力評価の方法 (記入不要) 別添様式第1-3号 (ジョブ・カード様式4) による。 ※様式第1-3号を添付してください。		
13	訓練指導を担当する者の職名及び氏名 職名 氏名	14 訓練指導責任者の職名及び氏名 職名 氏名	
15	評価を担当する者の職名及び氏名 職名 氏名	16 評価責任者の職名及び氏名 職名 氏名	
17	訓練終了後に訓練受講者を正社員として雇用する場合の要件		
18	訓練の内容の訓練受講者への明示方法		
19	OFF-JTに係る受講予定者の費用負担		
20	訓練の内容 (記入不要) 別添様式第1-2号 (訓練カリキュラム) のとおり。 ※様式第1-2号を添付してください。		
21	訓練受講予定者の雇用形態等	① 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) (裏面※2)である。 ( <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ ) ② 若者チャレンジ訓練の対象者 (裏面※3)である。 ( <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ )	
22	訓練受講予定者の訓練期間中の労働条件	訓練受講者の訓練期間中の主要な労働条件 (就業時間、休日及び賃金形態) が正社員として雇用する場合と同じである。 ( <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ )	
23	訓練計画届の提出の前日から起算して6か月前の日から訓練計画届提出日までの間に事業主都合による解雇等 (退職勧奨を含む。) を行ったことの有無	( <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 )	
24	風俗営業等の規制及び業務の適正化等に関する法律に規定する接待飲食等営業、性風俗関連特殊営業及び接客業務委託営業を行っている事業主への該当の有無	( <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 )	
25	暴力団関係事業主への該当の有無	( <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 )	
26	訓練の開始日の前日から起算して過去3年以内に、訓練受講予定者を正社員として雇用 (雇用予約を含む。) したことがある事業主への該当の有無	( <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 )	
27	届出に関する担当者	所属	
		氏名	
		電話番号	- -
		FAX	- -
		e-mail	
28	計画届の受付番号		
29	変更手続を行う理由		

※ 変更する欄のみ記入し、変更しない欄には記載しないでください。

※労働局処理欄

受理印

※ 裏面にも記入してください。

**若年者人材育成・定着支援奨励金訓練実施計画の確認事項** (※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24ヶ月以下である。 訓練期間 (a) _____ ヶ月
<input type="checkbox"/> ②「訓練の総時間数」は、訓練期間1ヶ月あたりで130時間以上である。 総時間数 (b) _____ 時間 ÷ (a) _____ ヶ月 = (c) _____ 時間
<input type="checkbox"/> ③「OJTの時間数」の占める割合は、総時間数の1割以上9割以下である。 $\frac{\text{OJT(d) 時間}}{\text{総時間数(b) 時間}} \times 100 = \text{(e) \%}$
<input type="checkbox"/> ④「OJTの時間数」と「自らが雇用する労働者(事業主本人及び事業主の役員を含む。)を講師として行うOFF-JT」の合計時間は、1920時間以下である。 $\text{OJT(d) 時間} + \text{自らが雇用する労働者を講師として行うOFF-JT (f) 時間} = \text{(g) 時間}$
<input type="checkbox"/> ⑤ジョブ・カード様式4(評価シート)は、汎用性がある評価基準から引用されている。 ※ ジョブ・カード様式4(評価シート)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、全体の半数以上設定されている必要があります。 <input type="checkbox"/> 1) 「モデル評価シート」/厚生労働省・中央職業能力開発協会 <input type="checkbox"/> 2) 「職業能力評価基準」/厚生労働省・中央職業能力開発協会 <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 <input type="checkbox"/> 4) 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: _____ ) <input type="checkbox"/> 5) 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: _____ )
<input type="checkbox"/> ⑥Off-JT(座学)を行う機関は、次のいずれかに該当する訓練を実施するものである。(該当する項目全てに記入) <input type="checkbox"/> ア) 事業主以外の設置する施設に依頼して行われる教育訓練(講師の派遣も含む) <input type="checkbox"/> イ) 認定職業訓練(都道府県知事が認定する職業訓練)を行う施設で行うもの <input type="checkbox"/> ウ) 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(上限は合わせて10時間) <input type="checkbox"/> エ) 事業主自らが雇用する労働者(事業主本人及び事業主の役員を含む。)を講師として実施する職業訓練 ※ 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(例: 当該分野の職務に係る実務経験が通算して概ね5年以上の者等) (注) エを選択する場合には、別途確認書類を提出する必要があります。

- ※1 10欄の類型 (以下のアからエ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 事業主以外の設置する施設に依頼して行われる教育訓練(講師の派遣も含む)
  - イ 認定職業訓練(都道府県知事が認定する職業訓練)を行う施設で行うもの
  - ウ 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(上限は合わせて10時間)
  - エ 事業主自らが雇用する労働者(事業主本人及び事業主の役員を含む。)(※)を講師として実施する職業訓練  
 ※ 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(例: 当該分野の職務に係る実務経験が通算して概ね5年以上の者等)
- (注) エを選択する場合は、「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を添付してください。
- ※2 有期契約労働者等は、以下のアからウ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
  - イ 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7月5日法律第88号)(以下「派遣法」という。)に規定される派遣労働者
  - ウ 期間の定めのない労働契約を締結する労働者であって、当該事業主に正社員(期間の定めのない労働契約を締結する労働者であって、長期雇用を前提とした待遇(賃金の算定方法、支給形態、賞与、退職金、定期的な昇給又は昇格等をいう。)を受けている労働者をいう。以下同じ。)として雇用されている者と同じ待遇を受けていない者
- ※3 若年者人材育成・定着支援奨励金を活用した訓練(以下「若者チャレンジ訓練」という。)の対象者は、以下のア又はイに該当し、登録キャリアコンサルタント(※)により、若者チャレンジ訓練へ参加することが適当と判断された者であって、ジョブ・カードの交付を受けた者です。
- ア 過去5年以内に訓練を実施する分野で正社員として概ね3年以上継続して雇用されたことがない者
  - イ ア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若者チャレンジ訓練への参加が適当と判断される者。
- ※ ジョブ・カード講習の受講等により、ジョブ・カードを交付することが認められた者として、厚生労働省又は厚生労働省の委託を受けた団体に登録されたキャリア・コンサルタント。

**※ 本別紙は提出時に添付する必要はありません。**

**提出上の注意**

この届出は、変更に関する次の書類を添えて管轄労働局（事業所の所在地を管轄する労働局）に提出してください。

- ① 事業内容が確認できる書類（登記事項証明書、定款、開業届、会社概要パンフレット等）
- ② 紹介予定派遣に係る労働者派遣契約書（派遣先事業主に限る。）
- ③ 訓練カリキュラム（様式第1-2号）
- ④ ジョブ・カード様式4（評価シート）（様式第1-3号）
- ⑤ OFF-JTの講師要件を確認する書類（事業主が雇用する労働者（事業主本人及び事業主の役員を含む。）を講師として訓練を実施する場合に限る。）
- ⑥ その他管轄労働局長が必要と認める書類

**記載上の注意**

- 1 各欄ともこの訓練実施計画の届出日における現況を記載してください。
- 2 8欄は、1カ月単位で記載してください。なお、訓練実施期間は、訓練開始日を起算日としてその翌月の当日の前日までを1か月とみなし、訓練開始日の翌月以降は各月の訓練開始日の当日を起算日とした上で、その翌月の当日の前日までを1か月とみなします。ただし、訓練開始日の当日が各月がない場合は、当該月の末日を当日の前日とみなします。
- 3 9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割り切れない数字は、小数点第三位で四捨五入してください。（20分の場合は0.33時間になります。）
- 4 17欄は、訓練終了後に訓練受講者を正社員として雇用する場合の要件を記載してください。なお、当該要件は、訓練により正社員として必要な能力を概ね習得することなど、訓練受講者にとって実現可能なものである必要があります。
- 5 27欄は、本届出に関し、労働局と質疑が可能な方を記載してください。
- 6 28欄は、変更前に確認を受けた「若年者人材育成・定着支援奨励金（訓練奨励金）訓練実施計画届」の受付番号を記載してください。
- 7 29欄は、訓練の実施途中の段階で、訓練受講者を正社員に移行させることの見極めが困難であるとの判断により、実施期間を延長する場合は、その理由や訓練の実施状況等を上記に記載してください（別紙可）。また、訓練受講者に対して一方的な変更を行わず、改めて本人に同意を得るなど適切な措置が必要ですので、その旨が確認できる書類（雇用契約書等）を添付してください。
- 8 その他、10欄から20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**

訓練受講予定者数を少なくする場合、訓練期間の変更を伴わずに訓練の初日及び最終日を変更する場合又はOJT及びOFF-JTそれぞれの総実施時間の変更を伴わずに科目（訓練カリキュラム（様式第1-2号）の教科名又は職務名をいう。）の実施時間を変更する場合は、手続きの必要はありません。