

28-2844

制度導入様式第1号(H28.4)

キャリア形成促進助成金（制度導入コース）制度導入・適用計画届

愛知 労働局長殿

提出日 平成29年3月29日

標記について、次のとおり提出します。

1 事業主	所在地 (〒464-0075) 名古屋千種区内山3丁目10番12号今池堂ビル2階 名称 株式会社サントラスト 代表者氏名 金沢 龍柱	代理人又は事務代理人・代行者	所在地 (〒) 名称 代表者氏名 電話番号	印
2 主たる事業所の雇用保険適用事業所番号	2301-627844-2	3 主たる事業所の労働保険番号	23103105886-000	
4 企業の主たる事業	□小売業（飲食業を含む） □サービス業 □卸売業 □その他（ ）	5 産業分類	R	
6 企業の資本の額又は出資の総額	150 万円	7 企業全体の常用雇用する労働者数 企業全体の雇用する被保険者数	1 △ 1 △	8 企業規模 □大企業 □中小企業
9 職業能力開発推進者名	役職	代表取締役	氏名	金沢 龍柱
10 制度導入・適用計画期間	平成29年 5月1日	平成32年 4月30日		
11 事業内職業能力開発計画の策定の有無	有・無のいずれかに○を付けてください。 有に○を付けた場合には、以下の該当項目が策定されている場合には○を付けてください。 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <事業内職業能力開発計画に、以下の項目の記載がある> <input checked="" type="checkbox"/> 経営理念・経営方針に基づく人材育成の基本方針・目標 <input checked="" type="checkbox"/> 昇進昇格・人事考課等に関する事項 <input checked="" type="checkbox"/> 職務に必要な職業能力に関する事項			
12 導入予定制度	<input checked="" type="checkbox"/> 教育訓練・職業能力評価制度 <input checked="" type="checkbox"/> セルフ・キャリアドック制度 <input type="checkbox"/> 技能検定合格報奨金制度 <input checked="" type="checkbox"/> 教育訓練休暇等制度 <input type="checkbox"/> 社内検定制	導入予定日	平成29年 5月1日	適用予定人数
		導入予定日	平成29年 5月1日	適用予定人数
		導入予定日	平成29年 5月1日	適用予定人数
		導入予定日	平成29年 5月1日	適用予定人数
		導入予定日	平成29年 5月1日	適用予定人数
13 届出に関する担当者	所属	代表取締役	電話番号	052-747-5137
	氏名	金沢 龍柱	FAX	
			e-mail	suntrust.jp@gmail.com
14 ジョブ・カードセンターへ次の書類の写しを送付する。	・制度導入様式第1号第1面 ・ジョブ・カード様式3-3（職業能力） <input type="checkbox"/> はい（送付先 センター） <input type="checkbox"/> いいえ			

*労働局処理欄

