

受理

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

28.9.14

東京労働局長殿

助成金事務

13-16-0771

-01

提出日 平成28年9月14日




02

04

28.10.-6

認定 不認定 通知書

標記に○を付し、次のとおり提出します。

1 事業主	所在地 (〒162-0065)	所在地 (〒306-0433)				
	東京都新宿区住吉町9-4	茨城県猿島郡境町1539-3				
	名称 株式会社スミヤサービス	代理人又は事務代理人・代行者	名称 サト-社労士事務所	代表者氏名 斉藤 輝之		
	代表者氏名 小田島 淳	電話番号 090-1810-1414				
2 主たる事業所の雇用保険適用事業所番号	1308-639958-2		3 主たる事業所の労働保険番号	13108298762-000		
4 企業の主たる事業	<input type="checkbox"/> 小売業（飲食業を含む） <input type="checkbox"/> サービス業 <input type="checkbox"/> 卸売業 <input type="checkbox"/> その他（ ）		5 産業分類	R		
6 企業の資本の額又は出資の総額	200 万円	7 企業全体の常用雇用する労働者数	2 人	8 企業規模 <input type="checkbox"/> 大企業 <input checked="" type="checkbox"/> 中小企業		
		企業全体の雇用する被保険者数	2 人			
9 職業能力開発推進者名	役職	代表取締役	氏名	小田島 淳		
10 制度導入・適用計画期間	平成28年10月15日～平成31年10月14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 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 type="checkbox"/> 昇進昇格、人事考課等に関する事項 <input 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	導入予定日	平成28年10月15日	適用予定人数	認 1	
	<input checked="" type="checkbox"/> セルフ・キャリアドック制度	導入予定日	平成28年10月15日	適用予定人数	認 1	
	<input type="checkbox"/> 技能検定合格報奨金制度	導入予定日		適用予定人数		
	<input checked="" type="checkbox"/> 教育訓練休暇等制度	導入予定日	平成28年10月15日	適用予定人数	認 1	
	<input type="checkbox"/> 社内検定制度	導入予定日		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	03 5982 8323	
	氏名	小田島 淳		FAX	-	
				e-mail		
14 ジョブ・カードセンターへ次の書類の写しを送付する。			※労働局処理欄 認定日 28.10.-6			
・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			係長 主任 担当   			
<input type="checkbox"/> はい（送付先 センター） <input checked="" type="checkbox"/> いいえ						