

0708

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

20.9.05

助成金事務局 局長 殿
センター13-16-0708-1
13-16-0708-2
13-16-0708-4

提出日 平成28年 9月 5日

28.10.17

認定・不認定 通知書

標記について、次のとおり提出します。

1 事業主	所在地 (〒) 名称 Concerto 〒151-0064 東京都渋谷区上原1-29-5 BIT代々木上原B1 TEL 03-6804-8794 代表者氏名 井口隆之	所在地 (〒306-0733) 名称 茨城県猿島郡境町1539-3 サト-社労士事務所 代表者氏名 斎藤 輝之 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	1307-638663-7	3 主たる事業所の労働保険番号	13-1-07-29756-00		
4 企業の主たる事業	<input checked="" 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	M		
6 企業の資本の額又は出資の総額	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 / △	8 企業規模	<input type="checkbox"/> 大企業 <input checked="" type="checkbox"/> 中小企業		
9 職業能力開発推進者名	役職 代表 氏名 井口隆之				
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。 右に○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、人事異動等に関する事項 <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 <input 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28年10月15日 平成28年10月15日 平成 年 月 日 平成28年10月15日 平成 年 月 日	適用予定人数	(認) / (認) / 7 (認) / /
13 届出に関する担当者	所属 代表 氏名 井口隆之	電話番号	03-6804-8794		
		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。
 ・制度導入様式第1号第1面
 ・ジョブ・カード様式3-3(職業能力証明(訓練成果・実務成果)シート)
 ・制度導入様式第12号第1面
☐ はい(送付先 センター)
☒ いいえ

※労働局処理欄

認定日
28.10.14

係長	主任	担当
(認)	(認)	(佐)

記載にあたっては、裏面の記入上の注意を必ずご覧下さい。

※労働局処理欄には記入しないでください。

ホームページから様式をダウンロードするときは、必ず裏面も印刷した上で使用してください。

制度導入コースの支給申請期限は、制度を導入し実施(最低適用人数の一番最後の者の実施)した日の翌日から6ヶ月経過した日から起算して2か月以内です。
 キャリア形成促進助成金の他のメニュー及び旧企業内人材育成推進助成金と、支給申請期日が異なりますので、ご留意ください。

2624

2624

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

29 東京労働局長殿

助成金事務
センター

提出日 平成29年1月31日

認定・不認定 通知書

29.2.16

標記について一次のとおりに提出します。

1 事業主	所在地 (〒151-0064) 東京都渋谷区上原 1-29-5 B 1F 名称 コンサート / Concerto 代表者氏名 井口隆之	所在地 (〒211-8520) 千葉県柏市若葉 178-4 柏葉キャンパス 178-1332 2-6F 402L 名称 サイト・社会士事務所 代表者氏名 斎藤 輝之 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	1307-638663-7	3 主たる事業所の労働保険番号	13-1-07-291756-000
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"/> 卸売業その他（ ）	5 産業分類	N
6 企業の資本の額又は 出資の総額	0 万円	7 企業全体の常用雇用する労働者数	1 △
		企業全体の雇用する被保険者数	1 △
8 企業規模	<input type="checkbox"/> 大企業 <input checked="" type="checkbox"/> 中小企業		
9 職業能力開発推進者名	役職 代表	氏名	井口隆之
10 制度導入・適用計画期間	平成29年 3月1日 ~ 平成30年 2月28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 type="checkbox"/> 教育訓練・職業能力評価制度 <input type="checkbox"/> セルフ・キャリアドック制度 <input checked="" type="checkbox"/> 技能検定合格報奨金制度 <input type="checkbox"/> 教育訓練休暇等制度 <input type="checkbox"/> 社内検定制度	導入予定日	適用予定人数
		導入予定日	適用予定人数
		平成29年 1月1日	適用予定人数 1 (認)
			適用予定人数
			適用予定人数
13 届出に関する担当者	所属 代表	電話番号	
	氏名 井口隆之	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。	・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 checked="" type="checkbox"/> いいえ		
認定日 29.2.14		係長 主任 担当 遠藤 清 佐藤	

13-16-2624-03