

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. 1. 26 東京労働局長殿

提出日 平成29年1月26日

助成金事務
センター

認定 不認定 通知書

29. 3. 16

標記について、次のとおり提出します。

1 事業主	所在地 (〒154-0012) 東京都世田谷区駒沢1-20-7グランメゾン駒沢パーク2F 名称 komaichi&cafe 代表者氏名 坂本 剛史	所在地 (〒) サイトー社労士事務所 斎藤 輝之 名称 〒277-0871 千葉県柏市若葉178-4 柏の葉キャンパス148街区2-6F 090-1810-1414 代表者氏名 電話番号			
2 主たる事業所の 雇用保険適用事業所番号	1307-652135-3	3 主たる事業所の労働保険番号	13301990820713		
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	M		
6 企業の資本の額又は 出資の総額	0 万円	7 企業全体の常雇雇用する労働者数 企業全体の雇用する被保険者数	1 人 1 人		
8 企業規模	<input type="checkbox"/> 大企業 <input type="checkbox"/> 中小企業				
9 職業能力開発推進者名	役職	代表	氏名 坂本 剛史		
10 制度導入・適用計画期間	平成29年 4月1日 ~ 平成32年 3月31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 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 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 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	平成29年 4月1日 平成29年 4月1日 平成29年 4月1日 平成29年 4月1日 導入予定日	適用予定人数	1 1 1 1 1
13 届出に関する担当者	所属	代表	電話番号	03-5430-3666	
	氏名	坂本 剛史	FAX	03-5430-3666	
			e-mail	komaichi.cafe@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 評価） □はい（送付先 センター） □いいえ	※労働局処理欄 認定日 29. 3. 14				

係長	主任	担当
遠藤	三浦	佐藤

13-16-2489-01
02
04