

制度導入様式第1号(H28.4)

受理

29.3.28

助成金事務
センター

標記について、次のとおり提出します。

提出日 平成29年2月28日

認定・不認定 通知書

29.3.27

1 事業主	所在地 (〒150-0032) 東京都渋谷区鶯谷町7-12 TAKビル	名称 とり茶太郎 代表者氏名 金子拓也	代理人又は 事務代 理者・代 行者 	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	1307-652705-9	3 主たる事業所の労働保険番号	1310733240-000		
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	M		
6 企業の資本の額又は 出資の総額	0 万円	7 企業全体の常用雇用する労働者数	3	△	8 企業規模
		企業全体の雇用する被保険者数	2	△	□大企業 □中小企業
9 職業能力開発推進者名	役職	代表	氏名	金子拓也	
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	<p>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。</p> <p>有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/></p> <p><事業内職業能力開発計画に、以下の項目の記載がある></p> <p>○ 経営理念・経営方針に基づく人材育成の基本方針・目標</p> <p>○ 昇進昇格、人事考課等に関する事項</p> <p>○ 職務に必要な職業能力に関する事項</p>				
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"/> 技能検定合格給付金制度 <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	適用予定人数	1
		導入予定日	平成29年 4月1日	適用予定人数	1
		導入予定日	平成29年 4月1日	適用予定人数	1
		導入予定日	平成29年 4月1日	適用予定人数	1
13 周知に関する担当者	所属	代表	電話番号	03-6416-0364	
	氏名	金子拓也	FAX	03-6416-0364	
			e-mail	chaturu_0609@yahoo.co.jp	
14 ジョブ・カードセンターへ次の書類の写しを送付する。	<p>・制度導入様式第1号第1面</p> <p>・ジョブ・カード様式3-3(職業能力)</p> <p>□はい(送付先 センター)</p> <p>□いいえ</p>				
認定日			29.3.24		
係長			主任		
担当			担当		

13-16-0202-01
02
04