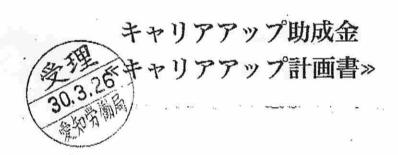
(様式第1号 (表紙)) (H29.4)

提出日: 平成30年3月25日

愛知 労働局長 殿



事 業 所 名: 三誠株式会社松田 隆司

使用者側代表者名: 松田 隆司

労働組合等の労働者代表者名: 本石 俊一

※管轄労働局確認欄

受付日:平成分。年3月26日 確認日:平成分年3月26日

受付番号: 29~3005 確認印

(様式第1号(共通))

【共通事項】

①キャリアアップ管理者	(氏 名):	松田 隆司	役職	代表取締役			
情報	(配置日):	平成30年 3月23日					
②キャリアアップ管理者 の業務内容	事業所における非正規労働者等のキャリアアップに係る 人事労務管理、正規雇用転換実施に関する業務、 また労働者への周知、相談及び指導を行う。						

(事業所情報欄)

③事業主名	1	(#)			三言	成株式	会社核	· 三	I	奎司	Sec. 10	* (*)***	,	(* **)	の場合	
	(〒460-0002)															
④事業所住所 愛知県名古屋市中区丸の内3丁目6-19							*********	**********	••••••		72					
⑤電話番号	052-955-3350 ⑥担当者 枚						松	松田 隆司								
⑦企業全体で常時雇用 の数	するタ	労働者	¥1		9			٨	Ċ	ŧ		の額 く は 総額		500	万円	3
②企業規模 (該当番号を○で囲む)	1 2	大企	企業		⑩主	たる事	業		建	築			8			
①雇用保険適用	2		0	2	_	6	3		4	9	6	3		9		
②労働保険番号	都道	衍県	斯里	所	智(1) 基幹		幹個	2000年				校番号				
	2	3	1	0	1	9	4		3	2	7	5	-	0	7	2

(代理人・社会保険労務士による提出代行者または事務代理者欄)

Ф А Ш . А С	1 (5-111)	社会保険労務士					
◎代理・代行	1 代理人	2 提出代行者	3 事務代理者				
10代理人等氏名		卸					
⑤住所	(T - ')						
⑩電話番号	() -						

(様式第1号(計画))

【キャリアアップ計画】

①キャリアアップ計画 期間	平成30年 3月28日 ~	平成35年 3月27日
②キャリアアップ計画 期間中に講じる措置 の項目 *1 謎じる措置の談当する番 号に「〇」をつけて下さ つい。 *2 正社員化コース、諸手当 制度共運化コースについて は、() 内の談当するもの を「〇」で囲んで下さい。		(年 月頃実施予定) (年 月頃実施予定) (年 月頃実施予定) (年 月頃実施予定) (年 月頃実施予定) (年 月頃実施予定) 特殊勤務手当 4.精皆動手当 5.食事手 家族爭当 9.住宅手当10.時間外労働手当
③対象者	<正社員化コース> ・配属後半年を経過した契約社員及びパート	・タイム労働者
④目標(人材育成を講じる場合、訓練後に期待されるスキルや能力、その達成状況に応じた処遇の在り方)	<正社員化コース> ・対象者のうち、正社員化を希望するものに	- 対して正規雇用への転換を図る。
⑤旦標を達成するため に講じる措置	<正社員化コース> 正社員雇用労働者へ転換するため面接試験を	字施。 ————
⑥キャリアアップ計画 全体の流れ	<正社員化コース> ・正規雇用の労働者への転換をするための制度 知した上で希望する契約社員、パートタイム 正規雇用への転換を判断する。	