

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

愛知 労働局長殿

29.3.30

提出日 平成29年 3月 4日

標記について、次のとおり提出します。

1 事業主	所在地 (〒486-0831)	所在地 (〒)			
	愛知県春日井市篠木町8丁目2794-3				
名称	株式会社ローラン	名称			
	代表者氏名	澤田 敏彰			
代理人又は事務代理者・代行者	サイトー社労士事務所 斎藤 輝之	名称			
電話番号	〒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			
2 主たる事業所の 雇用保険適用事業所番号	2317-614727-7	3 主たる事業所の労働保険番号			
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			
6 企業の資本の額又は 出資の総額	100 万円	7 企業全体の雇用する労働者数			
8 企業規模	<input type="checkbox"/> 大企業 <input type="checkbox"/> 中小企業	<input type="checkbox"/> 企業全体の雇用する被保険者数			
9 職業能力開発推進者名	役職	代表取締役			
10 制度導入・適用計画期間	平成29年 5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	導入予定日	平成29年 5月1日	適用予定人数	1
	<input type="checkbox"/> セルフ・キャリアドック制度	導入予定日	平成29年 5月1日	適用予定人数	1
	<input type="checkbox"/> 技能検定合格報奨金制度	導入予定日	平成29年 5月1日	適用予定人数	1
	<input type="checkbox"/> 教育訓練休暇等制度	導入予定日	平成29年 5月1日	適用予定人数	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	0568-86-3345	
	氏名	澤田 敏彰	PAX	0568-86-3346	
			e-mail	lorransinogi@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。			※労働局処理欄		
・制度導入様式第1号第1回 ・ジョブ・カード様式3-3（職業能力） かい（送付先 センター） いいえ			愛知労働局 認定 29.4.26 16-2541		