

0775
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

提出日 平成28年9月14日 '28.10.-6

標記について、次のとおり提出します。

認定 不認定 通知書

1 事業主	所在地	160-0017		所在地	(〒306-0433)	
	東京都新宿区左門町3-3 エターナル左門町1F		茨城県猿島郡境町1539-3			
	名称	サト-社 労士事務所		名称	サト-社 労士事務所	
	アクセス			代表者氏名	斉藤 輝之	
	代表者氏名	直井 弘道		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	1308-626879-8		3 主たる事業所の労働保険番号	13108295956		
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	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 人	△	8 企業規模	<input type="checkbox"/> 大企業 <input type="checkbox"/> 中小企業
		企業全体の雇用する被保険者数	1 人	△		
9 職業能力開発推進者名	役職	代表	氏名	直井 弘道		
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。 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 checked="" type="checkbox"/> 教育訓練・職業能力評価制度	導入予定日	平成28年 10月15日	適用予定人数	認定 1	
	<input checked="" type="checkbox"/> セルフ・キャリアドック制度	導入予定日	平成28年 10月15日	適用予定人数	認定 1	
	<input type="checkbox"/> 技能検定合格報奨金制度	導入予定日		適用予定人数		
	<input checked="" type="checkbox"/> 教育訓練休暇等制度	導入予定日	平成28年 10月15日	適用予定人数	認定 1	
	<input type="checkbox"/> 社内検定制	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	電話番号	03-5363-9887		
	氏名	直井 弘道	FAX	0		
			e-mail	access7013@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。 ・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 力開発計画） ○はい（送付先 センター） ○いいえ			※労働局処理欄 認定日 '28.10.-6			
			係長 主任 担当 			