

3500

3500

制度導入様式第1号(H28.4)

受理

29.3.14

東京労働局長 殿

助成金事務センター
添付に添えて、次のとおり提出します。

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

提出日 平成29年3月14日



認定・不認定 通知書

29.3.27

1 事業主	所在地 (〒150-0013) 東京都渋谷区恵比寿1-22-14 石井ビル1階 /	所在地 (〒) サイトー杜労士事務所 斎藤 輝之	
名称	ハナワ エピストウキョウ ヘアサロン	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	斎 真次	代表者氏名	
代理人又は事務代理人・代行者		電話番号	
2 主たる事業所の雇用保険適用事業所番号	1307-646392-7	3 主たる事業所の労働保険番号	1310-7330972
4 企業の主たる事業	小売業（飲食業を含む）ロサービス業 ロ卸売業ロその他（ ）	5 産業分類	N
6 企業の資本の額又は出資の総額	万円	7 企業全体の常用雇用する労働者数	2 人
8 企業規模	□大企業 □中小企業		
9 職業能力開発推進者名	役職	代表	氏名
10 制度導入・適用計画期間	平成29年4月4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 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 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	適用予定人数
		平成29年4月4日	適用予定人数
		平成29年4月4日	適用予定人数
		平成29年4月4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
	氏名	斎 真次	03-5422-6295
			FAX
			e-mail
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回 ・ジョブ・カード様式3-9（職業能力）		
<input type="checkbox"/> はい（送付先） <input checked="" type="checkbox"/> いいえ	センター）	※労働局処理欄 認定日 29.3.24	
		係長 主任 担当 	

13-16-3500-02
04