

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

提出日 平成28年10月27日

標記について、次のとおり提出します。



1 事業主	所在地 (〒485-0016)	所在地 (〒)	
	愛知県小牧市岡々原新田1900-1	名古屋市北区御成通1丁目7番地3 462-0807 ビュールビル401号	
名称	株式会社MARUHACHIGROUP	代理人又は事務代理人・代行者	
代表者氏名	八木 俊季	社会保険労務士法人 絆 代表者氏名 山口 剛志 TEL 052-982-6571 電話番号	
2 主たる事業所の 雇用保険適用事業所番号	2317-616896-8	3 主たる事業所の労働保険番号	
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	
6 企業の資本の額又は 出資の総額	300 万円	7 企業全体の常用雇用する労働者数 14 △ 企業全体の雇用する被保険者数 1	
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 代表取締役	氏名 八木 俊季	
10 制度導入・適用計画期間	平成28年11月1日～平成29年3月31日 平成29年1月1日～平成30年12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> ① 経営理念・経営方針に基づく人材育成の基本方針・目標 ② 昇進昇格、人事考課等に関する事項 ③ 職務に必要な職業能力に関する事項		
12 導入予定制度	□ 教育訓練・職業能力評価制度	導入予定日	適用予定人数
	□ セルフ・キャリアドック制度	導入予定日	適用予定人数
	□ 技能検定合格報奨金制度	導入予定日	適用予定人数
	□ 教育訓練休暇等制度	導入予定日	適用予定人数
	□ 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
	氏名	八木 俊季	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。		愛知労働局	
・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 28.12.27 16-889	