

キャリア形成 21010-28-110

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

労働局長 殿

提出日 平成28年 8月30日



標記について、次のとおり提出します。

1 事業主	所在地 (〒 ) 岐阜市下土居2丁目76-9 名称 有限会社 大塚 代表取締役 大塚英雄 代表者氏名	所在地 (〒 ) 名古屋市中区御成通1丁目7番地3 名称 〒462-0807 ビュールビル401号 社会保険労務士法人 絆 代表者氏名 代表 山口剛志 TEL 052-982-6571 電話番号 052-982-6571			
2 主たる事業所の 雇用保険適用事業所番号	2101-202157-9	3 主たる事業所の労働保険番号	21101025876-000		
4 企業の主たる事業	<input type="checkbox"/> 小売業(飲食業を含む) <input checked="" 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	300.万円	7 企業全体の常用雇用する労働者数	9		
		企業全体の雇用する被保険者数	1014		
8 企業規模	<input type="checkbox"/> 大企業 <input checked="" type="checkbox"/> 中小企業				
9 職業能力開発推進者名	役職 代表取締役 大塚英雄	氏名			
10 制度導入・適用計画期間	平成28年10月1日～平成31年9月30日				
11 事業内職業能力開発計画の 策定の有無	<p>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。</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無</p> <p>&lt;事業内職業能力開発計画に、以下の項目の記載がある&gt;</p> <p><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</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 昇進昇格、人事考課等に関する事項</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 職務に必要な職業能力に関する事項</p>				
12 導入予定制度	<input checked="" type="checkbox"/> 教育訓練・職業能力評価制度 <input checked="" type="checkbox"/> セルフ・キャリアドック制度 <input checked="" type="checkbox"/> 技能検定合格報奨金制度 <input checked="" 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	平成28年10月1日	適用予定人数	14
		導入予定日	平成28年10月1日	適用予定人数	14
		導入予定日	平成28年10月1日	適用予定人数	14
		導入予定日	平成28年10月1日	適用予定人数	14
		導入予定日	平成 年 月 日	適用予定人数	
13 届出に関する担当者	所属	電話番号	052-982-6571		
	氏名	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面 ・ジョブ・カード様式3-3(職業能力証明(訓練成果・実務成果)シート) ・制度導入様式第12号第1面 <input type="checkbox"/> はい(送付先 センター) <input checked="" type="checkbox"/> いいえ	※労働局処理欄 認定 28.9.30 岐阜労働局 28-101				

記載にあたっては、裏面の記入上の注意を必ずご覧下さい。  
※労働局処理欄には記入しないでください。  
ホームページから様式をダウンロードするときは、必ず裏面も印刷した上で使用してください。

制度導入コースの支給申請期限は、制度を導入し実施(最低適用人数の一番最後の者の実施)した日の翌日から6ヶ月経過した日から起算して2か月以内です。  
キャリア形成促進助成金の他のメニュー及び旧企業内人材育成推進助成金と、支給申請期日が異なりますので、ご留意ください。