

第二種計画認定・変更申請書

年 月 日

愛知 労働局長殿

1 申請事業主

名称・氏名		代表者職氏名 (法人の場合)		(印)
住所・所在地	〒(-)		電話番号 ()	
			FAX番号 ()	

2 第二種特定有期雇用労働者の特性に応じた雇用管理に関する措置の内容

- 高年齢者雇用推進者の選任
- 職業訓練の実施
- 作業施設・方法の改善
- 健康管理、安全衛生の配慮
- 職域の拡大
- 職業能力を評価する仕組み、資格制度、専門職制度等の整備
- 職務等の要素を重視する賃金制度の整備
- 勤務時間制度の弾力化

3 その他

- 高年齢者雇用安定法第9条の高年齢者雇用確保措置を講じている。
- 65歳以上への定年の引き上げ
- 継続雇用制度の導入
- 希望者全員を対象
- 経過措置に基づく労使協定により継続雇用の対象者を限定する基準を利用
- (注) 高年齢者等の雇用の安定等に関する法律の一部を改正する法律(平成24年法律第78号)附則第3項に規定する経過措置に基づく継続雇用の対象者を限定する基準がある場合

(記入上の注意)

1. 「2 第二種特定有期雇用労働者の特性に応じた雇用管理に関する措置の内容」は該当する措置の内容の口をチェックして下さい。
2. 「3 その他」は、該当する口はすべてチェックしてください。

(添付書類)

1. 「2 第二種特定有期雇用労働者の特性に応じた雇用管理に関する措置」を実施することが分かる資料(例: 契約書の雛形、就業規則等)
2. 高年齢者雇用確保措置を講じていることが分かる資料(就業規則等(経過措置に基づく継続雇用の対象者を限定する基準を設けている場合は、当該基準を定めた労使協定書(複数事業所を有する場合は本社分のみで可。))を含む。))
3. 変更申請の場合は、認定されている計画の写し。

社会保険労務士記載欄	
作成年月日・提出代行者、事務代理者の表示・名称	電話番号
(印)	