

キャリア形成促進助成金  
(雇用型訓練コース・重点訓練コース・一般企業型訓練)  
訓練実施計画変更届・チェックリスト

郵送不可

・新たな訓練計画を追加する場合は訓練開始前までに、既に届け出ている訓練計画に変更が生じた場合は、変更が生じた日から訓練開始後7日以内(訓練開始後7日以内に終了する場合は訓練終了日まで)に、変更届を提出してください。

- ・添付書類(申請書類を除く。)は、返却しないため必ずA4サイズにコピーのうえご提出ください。
- ・申請書類は□(太字)、添付書類は□で表示しています。

※訓練対象者は、雇用保険の被保険者(ただし、有期契約労働者、短時間労働者(1週間の所定労働時間が同一の事業所に雇用される通常の労働者の1週間の所定労働時間に比し短い労働者)、派遣労働者を除く)である者。

○ 各訓練コースに共通して必要となる書類

<input type="checkbox"/>	キャリア形成促進助成金訓練実施計画変更届(様式2号)
<input type="checkbox"/>	年間職業能力開発計画(様式3号)
<input type="checkbox"/>	訓練別の対象者一覧(様式4-1号) ※受講回数欄はコース数を記載してください。(1人当たり1年度3コースまで) ※中長期的キャリア形成訓練の場合、訓練別の対象者一覧[中長期的キャリア形成訓練(様式第4-2号)]
<input type="checkbox"/>	OFF-JTの実施内容などを確認するための書類(訓練カリキュラムなど)
事業内訓練を実施する場合	
<input type="checkbox"/>	職業訓練指導員免許証、1級の技能検定合格証書など
<input type="checkbox"/>	(上記書類で確認できない場合)講師の略歴書など

○ 一般企業型訓練に必要な書類

一般企業型訓練を実施する場合	
<input type="checkbox"/>	キャリア形成の節目において定期的実施されるキャリアコンサルティングについて規定した労働協約(写)、就業規則(写)又は事業内職業能力開発計画(写)

○ 重点訓練コースの各訓練に必要な書類

成長分野等・グローバル人材育成訓練を実施する場合	
<input type="checkbox"/>	(成長分野等の事業主の場合) 定款、登記事項証明書、会社案内など(実施予定の場合は事業計画書など)
<input type="checkbox"/>	(グローバル関連の事業主の場合) 海外に拠点などを設けていることが分かる書類、海外企業との取引が分かる書類、海外関連の業務を行っていることについて公的機関が証明した書類など(実施を計画している場合は事業計画書など)
若年人材育成訓練を実施する場合	
<input type="checkbox"/>	雇用契約締結後5年以内・35歳未満であることが分かる書類(雇入れ時の雇用契約書、労働条件通知書など)
熟練技能育成・承継訓練を実施する場合	
【熟練技能者の指導力強化のための訓練、熟練技能者による技能承継のための訓練などを実施する場合】	
<input type="checkbox"/>	熟練技能者が熟練技能を保有することを証明する書類
【認定職業訓練を実施する場合】	
<input type="checkbox"/>	認定職業訓練であることがわかる書類
育休中・復職後等人材育成訓練を実施する場合	
【育児休業中の訓練を実施する場合】	
<input type="checkbox"/>	3か月以上の育児休業を取得していることが分かる書類(育児休業申出書など)
<input type="checkbox"/>	育児休業期間中に自発的に訓練を実施する旨の申立書(様式11号)

※ 裏面へ続きます。

<b>【復職後の能力アップのための訓練を実施する場合】</b>	
<input type="checkbox"/>	3か月以上の育児休業を取得したことが分かる書類（育児休業申出書など）
<input type="checkbox"/>	職場復帰した日が分かる書類（出勤簿、タイムカードなど）
<b>【妊娠・出産・育児による離職者が再就職後の能力アップのための訓練を実施する場合】</b>	
<input type="checkbox"/>	妊娠・出産・育児により離職したことが分かる書類（前職が分かる書類など）
<input type="checkbox"/>	子が小学校就学の始期に達するまでに再就職したことが分かる書類（母子健康手帳の子の出生を証明する該当部分など）
<input type="checkbox"/>	再就職日が分かる書類（労働条件通知書など）

○ **雇用型訓練コースの各訓練に必要な書類**

認定実習併用職業訓練及び特定分野認定実習併用職業訓練（企業単独型訓練・企業連携型訓練・事業主団体等連携型訓練）を実施する場合	
<input type="checkbox"/>	厚生労働省から交付された認定実習併用職業訓練の実施計画認定通知書（写）
<b>事業主団体等であることが分かる書類</b>	
<b>【事業主団体である場合】</b>	
<input type="checkbox"/>	事業主団体の目的、組織、事業内容が分かる書類（登記事項証明書、定款または規約、会員名簿など）
<b>【共同事業主である場合】</b>	
<input type="checkbox"/>	事業主間の協定書など（代表事業主名、共同事業主名、訓練等に要するすべての経費の負担に関する事項が分かる書類（写）で、すべての事業主の代表者が記名押印したものであること）
<b>中高年齢者雇用型訓練を実施する場合</b>	
<input type="checkbox"/>	訓練受講者毎のジョブ・カード様式1（キャリア・プランシート）
<input type="checkbox"/>	訓練受講者毎のジョブ・カード様式2（職務経歴シート）
<input type="checkbox"/>	訓練受講者毎のジョブ・カード様式3-3-1-1（職業能力証明シート）

○ **雇用型訓練コース・重点訓練コースで以下に該当する場合**

<b>若者雇用促進法に基づく認定事業主の場合</b>	
<input type="checkbox"/>	基準適合事業主認定通知書（写）及び基準適合事業主認定申請書（写）
<b>セルフ・キャリアドック制度導入企業の場合</b>	
<input type="checkbox"/>	セルフ・キャリアドック制度を規定した就業規則（写）又は労働協約（写）

○ **労働局記載欄**

計画受付番号	40-	-	-0-0	事業所名	
--------	-----	---	------	------	--

確認	帳票番号	帳票名	確認事項
<input type="checkbox"/>	10080-2-1	雇用保険適用事業所台帳	<input type="checkbox"/> 雇用保険適用事業所であるか（申請は適用事業所単位） <input type="checkbox"/> 産業分類番号は【            】 <input type="checkbox"/> 被保険者数は【            人】
<input type="checkbox"/>	31553	特開金支給要件照会	<input type="checkbox"/> 雇入年月日は計画届提出日 <input type="checkbox"/> 特定受給資格者一覧は必ず「1」を入力 <input type="checkbox"/> 喪失原因「3」の者がいれば申請不可

○ 不足書類及び不備  
不足書類は、平成       年       月       日までに提出してください。 ※チェックシートで確認する

上記について確認しました。 確認者署名： \_\_\_\_\_

書 類 提 出 先	受 付 印
福岡助成金センター 担当【            】 〒812-0013 福岡市博多区博多駅東2-11-1 福岡合同庁舎本館1階 TEL (092)411-4701 FAX (092)411-4703	