

高齢者スキルアップ・就職促進事業 技能講習等実施計画 (共通講習)

講習番号 (連番) (※ 1)	講習名	ハローワーク名 (※ 2)	実施市区町村 (※ 3)	分野	実施期間 (開始日・終了日)		講習日数	講習時間数	受講定員数	一講習あたりに要する 費用 (単位: 千円)	協力事業主団体名	職場見学・ 職場体験の 実施の有無	職場見学・ 職場体験の 実施先	通信教育 の有無

※ 1 「講習番号 (連番)」は、全国集計の都合上、上2桁は都道府県番号、下3桁を一連番号とする。  
※ 2 仕様書の別添 1 「高齢者スキルアップ・就職促進事業技能講習定員等一覧」のハローワーク名を記載すること。  
※ 3 技能講習を実施する市区町村名を記載すること

技能講習回数合計 回  
技能講習講習時間数合計 時間  
全技能講習受講定員合計 人

## 高齢者スキルアップ・就職促進事業 技能講習等実施計画 (共通講習) (個票)

講習番号(連番) :

講習名 :

分野	開催回数	背景・狙い	講習効果等	カリキュラムの内容、時間数 (職場体験を実施する場合はその 内容も記載すること)	講師(※1)	講習設定までに確保する 具体的求人分野(※2)	事業主団体の要望・ 協力内容等	その他考慮した点

※1 講師として想定している者の属性、資格、選定にあたってのアピールポイントを記載すること。具体的な氏名までは記載不要であること。

※2 講習設定までにどのような業種、職種、内容の求人を確保する予定であるか記載すること。

例えば、マンション管理の講習であれば、「マンションや商業ビルの管理人」、介護関係の講習であれば、「介護施設の介護補助員」など、具体的に記載すること。

高齢者スキルアップ・就職促進事業 技能講習等実施計画 (地域設定講習)

講習番号 (連番) (※1)	講習名	ハローワーク名 (※2)	実施市区町村 (※3)	分野	実施期間 (開始日・終了日)		講習日数	講習時間数	受講定員数	一講習あたりに要する 費用(単位:千円)	協力事業主団体名	職場見学・ 職場体験の 実施の有無	職場見学・ 職場体験の 実施先	通信教育 の有無	

※1 「講習番号(連番)」は、全国集計の都合上、上2桁は都道府県番号、下3桁を一連番号とする。  
※2 仕様書の別添1「高齢者スキルアップ・就職促進事業技能講習定員等一覧」のハローワーク名を記載すること。  
※3 技能講習を実施する市区町村名を記載すること

技能講習回数合計 回  
技能講習講習時間数合計 時間  
全技能講習受講定員合計 人

## 高齢者スキルアップ・就職促進事業 技能講習等実施計画 (地域設定講習) (個票)

講習番号(連番) :

講習名 :

分野	開催回数	背景・狙い	講習効果等	カリキュラムの内容、時間数 (職場体験を実施する場合はその 内容も記載すること)	講師(※1)	講習設定までに確保する 具体的求人分野(※2)	事業主団体の要望・ 協力内容等	その他考慮した点

※1 講師として想定している者の属性、資格、選定にあたってのアピールポイントを記載すること。具体的な氏名までは記載不要であること。

※2 講習設定までにどのような業種、職種、内容の求人を確保する予定であるか記載すること。

例えば、マンション管理の講習であれば、「マンションや商業ビルの管理人」、介護関係の講習であれば、「介護施設の介護補助員」など、具体的に記載すること。

(様式5)

## 高齢者スキルアップ・就職促進事業 管理選考実施計画

管理選考名	ハローワーク名 (※1)	実施市区町村 (※2)	実施回数	実施時期	受託者が行う求人開拓の方法	対応する 講習番号	その他(※3)

- ※1 仕様書の別添1「高齢者スキルアップ・就職促進事業技能講習定員等一覧」のハローワーク名を記載すること。
- ※2 管理選考を実施する市区町村名を記載すること
- ※3 技能講習との関連性や技能講習修了者と事業者とのマッチングについて特に考慮した点等を記載すること。

## 受講申込書

高齢者スキルアップ・就職促進事業受託者 ○○○○ 様

申込年月日	平成 年 月 日	管理番号※	
希望講習名			
フリガナ 氏 名			性別 男 ・ 女
生年月日	昭和 年 月 日	年齢	歳
住 所	〒 -		
Eメールアドレス			
連絡先	電話 - - FAX - - 携帯 - -		
ハローワークカード	発行年月日	平成 年 月 日	
	求職番号	□□□□□□ - □□□□□□□□	
受講前の雇用・就業状況 (注1)	離職中 ・ 在職中 在職中の場合：1. 雇用 (1) (常用(パート/パートでない)、臨時(パート/パートでない)、日雇、) (2) (シルバー人材センターでの派遣、シルバー人材センター以外での派遣) 2. 就業(シルバー人材センターでの就業、その他就業(NPO等)) 3. 自営(起業) ※1. (1)は必須記載。1. (2)は該当する場合のみ記載する。		
現在就職中の会社(団体)名			
雇用保険受給	有 ・ 無		
年金受給	有 ・ 無 有の場合：1. 国民年金 2. 厚生年金 3. 共済年金		
経験した主な仕事	1. (※ )	2. (※ )	3. (※ )
免許・資格	1. 普通自動車免許 2. ホームヘルパー(2級) 3. 保育士 4. 教員 5. 簿記・経理 6. 情報処理技術者 7. その他( )		
希望する仕事	1. (※ )	2. (※ )	3. (※ )
希望収入	1. 5万円未満 2. 5~10万円未満 3. 10万円~15万円未満 4. 15万円以上		
希望勤務時間	1. 時~時 2. 1日 時間程度 3. 1週 日程度 4. 勤務時間を問わず		
希望勤務地	1. 2.		
希望就業形態	1. 雇用 (1) (常用(パート/パートでない)、臨時(パート/パートでない)、日雇) (2) (シルバー人材センターでの派遣、シルバー人材センター以外での派遣) 2. 就業 3. 自営(起業) ※1. (1)は必須記載。1. (2)は該当する場合のみ記載する。		
申込のきっかけ (注2)	1. ハローワークの紹介 2. 新聞広告をみて 3. シルバー人材センターで知った 4. その他( )		
申込の動機			
今後の予定			
緊要度※	1. 早急な就職を希望 2. 早急な臨時・日雇等での就職を希望 3. 就職は急いでいない 4. 就業を希望 5. いずれ就職を希望 6. 自営(起業)を希望 7. その他( )		

(注1) 各用語の定義

「常用」・・・雇用契約において雇用期間の定めがないか又は4ヶ月以上の雇用期間が定められているもの。

「臨時」・・・雇用契約において1ヶ月以上4ヶ月未満の雇用期間が定められているもの。

「日雇」・・・日々雇用の仕事及び1ヶ月未満の雇用期間が定められているもの。

「パート」・・・1週間の所定労働時間が同一の事業書に雇用されている通常の労働者の1週間の所定労働時間に比し短いもの。

「就業」・・・雇用契約以外で仕事をする事(有償ボランティアを含まない)

「自営(起業)」・・・個人経営の事業を営んでいるもの。

(注2) 申込のきっかけ欄は、本事業を最初にどこで知ったかをお答えください。「1. ハローワークの紹介」は、ハローワークの指導によって本事業を知ったことです。ハローワークに求職登録したことはありません。

※は管理者記入、(※)内は職業分類を記入

個人情報の取り扱いについては、「個人情報保護方針」を○○○(受託者名)ホームページ等でご確認ください。

なお、個人情報については、就職支援等のため、本事業の委託者である厚生労働省○○労働局及びハローワークにおいて使用することがありますので、予めご了承ください。

また、○○労働局及びハローワークにおいて把握した個人情報について、本事業における就職支援のため、受託者と共有することがありますので併せてご了承ください。

講習受講後の就職状況の確認のため、平成29年度に高齢者スキルアップ・就職促進事業の受託者が変更となった際には、上記太枠箇所について、本事業の委託者である○○労働局を経由して新たな受託者に引き継ぐ場合があります。

上記の取り扱いに関して同意いただけましたら、次のご署名欄に自署願います。

平成 年 月 日

ご署名：

【お問い合わせ・連絡先】受託者名：○○○ 住所：○○○ 電話番号：○○○ FAX：○○○

## 支援記録票

管理番号	
------	--

個別相談の内容 (注1)	年月日	内容				
	/					
	/					
	/					
	/					
	/					
	/					
適性検査	受 検	所 見				
	有 ・ 無					
就職支援講座	受 講	受講年月日		講座名		
	有 ・ 無	平成	年	月	日	
技能講習	管理番号	職場体験の有無	時間数	受講年月日	修了年月日	
		有 ・ 無	時間	平成	年	
	講習名			平成	年	
求人職種 (提供した求人 の職種)	1.	2.	3.			
	( )	( )	( )			
管理選考会等	参 加	参加年月日		面接会の種類		
	有 ・ 無	平成	年	月	日	
フォローアップ	1. ハローワークでの求職活動      2. 継続援助      3. 就職支援講座等 4. その他 ( )					
結 果 (注2)	就職・就業年月日	平成	年	月	日	
	就職・就業先事業所名					
	1. 雇用					
	常 用 (パート/パートでない)	臨 時 (パート/パートでない)	日 雇			
	( )	( )	( )			
	※派遣形態に該当する場合のみ、上記選択(必須)に加え記載					
	シルバー人材センターでの派遣	シルバー人材センター以外での派遣				
	( )	( )				
	2. 就業					
	就業先団体名等					
( )						
3. 自営(起業)						
( )						

(注1)

個別相談の内容には、相談内容だけでなく、求人情報の提供や電話等によるフォローアップ等、当該高齢求職者に対する就職支援の経過がわかるように記載すること。また、記載欄が不足する場合は、裏面に記入すること。

(注2) 各用語の定義

「常用」・・・雇用契約において雇用期間の定めがないか又は4ヶ月以上の雇用期間が定められているもの。

「臨時」・・・雇用契約において1ヶ月以上4ヶ月未満の雇用期間が定められているもの。

「日雇」・・・日々雇用の仕事及び1ヶ月未満の雇用期間が定められているもの。

「パート」・・・1週間の所定労働時間が同一の事業書に雇用されている通常の労働者の1週間の所定労働時間に比し短いもの。

「就業」・・・雇用契約以外で仕事をする事(有償ボランティアを含まない)

「自営(起業)」・・・個人経営の事業を営んでいるもの。

( ) 内は職業分類を記入

支援記録票（続き）

年月日	内容
/	
/	
/	
/	
/	
/	
/	
/	
/	
/	
/	
/	
/	
/	
/	
/	
/	
/	
/	
/	
/	
/	
/	
/	
/	

受講申込・導入支援・フォローアップ一覧表

管理番号	申込年月日	登録・受講者																雇用保険受給	年金受給	
		講習管理番号	希望講習名	氏名	フリガナ	性別	生年月日	年齢(歳)	郵便番号	住所	電話番号	FAX番号	携帯番号	E-mail	ハローワークカード		個人情報引継ぎに係る同意の有無		有の場合	
															発行年月日	求職番号				
001	H28.6.1	13015	経理事務	山本一郎	ヤマモト イチロウ	1.男	S21.10.10	69	123-0003	〇〇市××町3-4	03-5665-〇〇〇〇	03-5665-〇〇〇〇	090-999-〇〇〇〇	yamamoto@sc.ne.jp	H28.5.15	13010-38764321	1.有	1.有	1.有 1.国民年金	
<p>記載例</p>																				
<p>塗りつぶしたセルはプルダウン選択</p>																				
<p>平成29年3月15日までに労働局に提出する際には「氏名、フリガナ、生年月日、郵便番号、電話番号、FAX番号、携帯番号、E-mail、ハローワークカード(発行年月日、求職番号)は削除すること。</p>																				

受講申込・導入支援・フォローアップ一覧表

管理番号	経験した主な仕事			免許・資格							希望する仕事			希望収入	希望勤務時間			希望勤務地	
	1	2	3	1. 普通自動車免許	2. ホームヘルパー (介護初任者)	3. 保育士	4. 教員	5. 簿記・経理	6. 情報処理技術者	7. その他	1	2	3		1	2	3		1
001	261	419	571	○				○	○	○	フォークリフト	261	419	571	2. 5~10万円未満	9:00 ~ 17:00	4	3	〇〇市

受講申込・導入支援・フォローアップ一覧表

管理番号	勤務地	希望就業形態								申込のきっかけ		申込の動機
		雇用（必須）					雇用（該当する場合のみ記載）		就業	自営（起業）	4. その他詳細	
		常用	常用（パート）	臨時	臨時（パート）	日雇	シルバー人材センターでの派遣	シルバー人材センター以外での派遣				
001	△△市		○		○						1. ハローワークの紹介	生きがい就労のため

受講申込・導入支援・フォローアップ一覧表

管理 番号	今後の予定	緊要度		相談支援の内容	適性検査		就職支援講座			技能講習					
		7. その他詳細			受検	所見	受講	受講年月日	講座名	管理番号	職場体験	受講開始日	途中修了日	受講修了日	時間数
001	講習受講後にできれば常用雇用（パート）を希望。臨時（パート）でも可。	1. 早急な就職を希望			1. 有	対人サービス	1. 有	H26. 5. 20	就活セミナー	13015	1. 有	H26. 6. 20	H26. 7. 5	H26. 7. 5	50

受講申込・導入支援・フォローアップ一覧表

管理番号	講習名	求人職種			管理選考会等				フォローアップ	雇用・就業状況 把握状況				講習受講 雇用・就	
		1	2	3	参加	参加年月日	種類	結果		<small>確認年月日 (ハガキを発送した日、電話等で 連絡を取った日)</small>	回答年月日	回答方法	再確認の可否	離職中/在職中	在職中の場合の雇用・就業形態
001	経理事務	261	419	571	1. 有	H26.7.5	1. 管理選考会	3. 不採用	3. 継続援助	H28.8.5	H28.8.12	3. メール	2. 無	2. 在職中	5. 雇用（日雇）



性別	有無	年金	○選択	希望収入	申込のきっかけ	緊要度	面接会の種類
1. 男 2. 女	1. 有 2. 無	1. 国民年金 2. 厚生年金 3. 共済年金	○	1. 5万円未満 2. 5～10万円未満 3. 10万円～15万円未満 4. 15万円以上	1. ハローワークの紹介 2. 新聞広告をみて 3. シルバー人材センターで知った 4. その他	1. 早急な就職を希望 2. 早急なパート・臨時等での就職を希望 3. 就職は急いでいない 4. 就業を希望 5. いずれ就職を希望 6. 自営(起業)を希望 7. その他	1. 管理選考会 2. 合同面接会
結果	フォローアップ	回答方法		受講前の雇用・就業状況(その1)	受講前・受講後の雇用・就業状況(その2)		
1. 採用 2. 再面接 3. 不採用 4. 本人辞退	1. ハローワークでの求職活動 2. 継続援助 3. 就職支援講座 4. その他( )	1. ハガキ 2. 電話 3. メール 4. その他		1. 離職中 2. 在職中	1. 雇用(常用) 2. 雇用(常用でありパート) 3. 雇用(臨時) 4. 雇用(臨時でありパート) 5. 雇用(日雇) 6. シルバー人材センターでの就業 7. その他就業(NPO等) 8. 自営(起業)		
派遣形態	就職・起業・就業年月日までにかかった期間			求職活動	翌年度の継続支援の希望		
1. シルバー人材センターでの派遣 2. シルバー人材センター以外での派遣	1. 講習修了日から3ヶ月以内 2. 講習修了日から6ヶ月以内			1. している 2. していない	1. 希望する 2. 希望しない		

平成29年度 高齢者スキルアップ・就職促進事業 月別 雇用・就業形態 (〇月分)

月	技能講習					管理選考参加者数(人)	職場体験参加者数(人)	職場見学参加者数(人)	就職率(%)	雇用・就業者数(人)																月
	講習数(回)	開始者数(人)	修了(人)(※1)	途中修了(人)(※2)	不参加(人)(※3)					雇用										就業		その他(起業)				
										修了(人)	途中修了(人)(※4)	常用				臨時				日雇		修了	途中修了	修了	途中修了	
												修了(※5)	途中修了(※6)	修了	途中修了	修了	途中修了	修了	途中修了	修了	途中修了					
4月																									4月	
5月																									5月	
6月																									6月	
7月																									7月	
8月																									8月	
9月																									9月	
10月																									10月	
11月																									11月	
12月																									12月	
1月																									1月	
2月																									2月	
3月																									3月	
計																									計	

都道府県ごとにシートを作成し本省でとりまとめ。

- (注1) 講習数、開始者数、管理選考参加者数、職場体験参加者数、職場見学参加者数及び雇用・就業者数は、当該講習が修了した日の属する月にその
- (注2) 雇用・就業者数欄の「修了」は、講習を修了(講習時間数の8割以上)した者(※1)のうち、雇用・就業をした者を対象とします。
- (注3) 雇用・就業者数欄の「途中修了」は、講習を途中修了(講習時間数の8割未満)した者(※2)のうち、雇用・就業をした者を対象とします。
- (注4) 不参加(※3)の場合は開始者数に含まれません。
- (注5) 就職率の算定方法は以下のとおりです。

$$\text{就職率(\%)} = \frac{\text{講習を修了し、雇用された者(※5)} + \text{雇用されて講習を途中修了した者(※6)}}{\text{講習を修了した者(※1)} + \text{雇用・就業により講習を途中修了した者(※4)}} \times 100 \text{ (小数点第二位を四捨五入)}$$



## 平成29年度 高齢者スキルアップ・就職促進事業 導入支援・フォローアップ等実施件数

平成〇年〇月分

都道府県	導入支援		就職支援・フォローアップ				
	受講申込者数	相談実施者数	事業所訪問件数(求人開拓、採用及び管理選考参加の働きかけ)	情報提供回数(※1)	就職支援講座(自己分析のための講習)の受講者数	キャリア・コンサルタント等による専門的な相談件数	その他(※2)
北海道							
青森県							
岩手県							
宮城県							
秋田県							
山形県							
福島県							
茨城県							
栃木県							
群馬県							
埼玉県							
千葉県							
東京都							
神奈川県							
新潟県							
富山県							
石川県							
福井県							
山梨県							
長野県							
岐阜県							
静岡県							
愛知県							
三重県							
滋賀県							
京都府							
大阪府							
兵庫県							
奈良県							
和歌山県							
鳥取県							
島根県							
岡山県							
広島県							
山口県							
徳島県							
香川県							
愛媛県							
高知県							
福岡県							
佐賀県							
長崎県							
熊本県							
大分県							
宮崎県							
鹿児島県							
沖縄県							
計							

報告対象月ごとにシートで分けて作成するとともに、報告対象月までの累計のシートも作成し報告すること。→各県のデータをそれぞれ入力して本省でとりまとめ。

(※1)…講習修了者に対する個別の求人情報等の提供

(※2)…受託者もしくはその再委託先による支援のみカウント。HW職員等による支援は除外

平成29年度 高齢者スキルアップ・就職促進事業 年齢別雇用・就業者数

平成〇年度

	技能講習 受講者数 ①	技能講習 修了者数 (雇用・就業によ る途中修了者も 含む) ②	雇用者数 (人) ③			就業者数 (人) ④	その他 (自営(起業)) (人) ⑤	合 計(人) ⑥ (③+④+⑤)	就職率 (%) ③/②	
			常用	臨時	日雇					
55～59歳			年度末に報告すること。本省でとりまとめ。							
60～64歳										
65～69歳										
70歳～										
計										

※ 修了者数、雇用者数、就業者数、その他には、雇用就職等により途中修了した者を含む。

## 高齢者スキルアップ・就職促進事業 経費内訳書

受託者名

委託事業対象経費	委託費の額	備考
<p>I 管理費</p> <p>1 人件費</p> <p>2 管理諸費</p> <p>II 事業費</p> <p>III 消費税</p>	<div style="border: 2px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">(注) 必ず円単位で作成すること</div>	
合計		〇〇, 〇〇〇, 〇〇〇円