

申 立 書

令和 年 月 日

石川労働局長 殿

事業主 所在地
名称
代表者役職名
氏 名

代理人
または
社会保険労務士
所在地
名称
氏 名
〔提出代行者〕
〔事務代理人〕
(該当に○)

人材開発支援助成金の支給申請（計画番号： ）を行うに
あたり、訓練等を実施した期間において、当該訓練等を受ける全ての労働者に対して、
賃金を適正に支払っていることを申し立てます。

記載にあたっての留意点

1. 訓練等を実施した期間において、当該訓練等を受ける全ての労働者に対して、賃金を適正に支払っていない申請事業主は、助成金の支給を受けることはできません。
2. 代理人等が支給申請等に係る手続きを代理する場合であっても、必ず申請事業主自身が内容をご確認いただき、確認した年月日と事業主欄をご記載ください。