



7 労働者派遣事業を行う事業所に関する事項

① 事業所の名称 (ふりがな) まるまるかぶしきかいしゃよこはまえいぎょうしょ 〇〇株式会社 横浜営業所		② 事業所の所在地 〒(231-0015) 神奈川県横浜市中区尾上町五丁目77番2号 〇〇ビル2階203号室 (045) 〇〇〇 - □□□□		ビル名、階数、部屋番号まで記載 (都道府県から)	
③ 特定製造業務への労働者派遣の実施の有無		有		無	
④ 派遣元責任者の氏名、職名、住所等		物の製造業務への派遣を行う場合の有り無しに○			
(ふりがな) 氏名 やまて はなこ 山手 花子	職名 総務部長	住所 (住所) 東京都世田谷区〇〇三丁目2番1号 (居所) 神奈川県鎌倉市▲▲1-2-3	製造業務専門派遣元 責任者	キャリアコンサル ティングの担当者	○
・住所は住民票どおりの表記で、都道府県から記載 ・事情により住民票と居所が一致しない場合は、居所を併記する		以下に該当の場合○を記入 ・物の製造業務専門の派遣元責任者の場合 ・キャリアコンサルティング担当を兼務する場合			
⑤ キャリアコンサルティングの担当者の氏名及び職名 (④の者と同じ者の場合は記載を要しない)		⑥ 派遣元責任者の職務代行者の氏名及び職名		⑦備考	
派遣元責任者以外にキャリアコンサルティング担当を選任する場合に記載					
(ふりがな) 氏名 いしかわ もとこ 石川 元子	職名 取締役	(ふりがな) 氏名 おのえ ごろう 尾上 五郎	職名 総務課長	必ず選任	
⑧ 事業所枝番号 (更新の申請時のみ記載)		※			

① 事業所の名称 (ふりがな)		② 事業所の所在地 〒( ) ( ) -			
③ 特定製造業務への労働者派遣の実施の有無		有		無	
④ 派遣元責任者の氏名、職名、住所等		※ 2事業所以上で派遣事業を申請する場合は以下を記載 (3事業所以上あり欄が足りない場合はこの様式を追加して記載)			
(ふりがな) 氏名	職名	住所	製造業務専門派遣元 責任者	キャリアコンサル ティングの担当者	
⑤ キャリアコンサルティングの担当者の氏名及び職名 (④の者と同じ者の場合は記載を要しない)		⑥ 派遣元責任者の職務代行者の氏名及び職名		⑦備考	
(ふりがな) 氏名	職名	(ふりがな) 氏名	職名		
⑧ 事業所枝番号 (更新の申請時のみ記載)		※			

8 許可年月日	令和 ○ 年 ▲ 月 1 日	9 許可番号	派14-〇〇〇〇〇〇
10 事業開始予定年月日	記載不要		
11 その他	社会保険労務士 〇〇□□ TEL:045-〇〇〇-△△△△ 総務部長/山手花子 TEL:045-〇〇〇-□□□□		
申請に係る担当者の連絡先を記載 (職名/氏名/電話番号) ※社労士が提出代行する場合は、社労士の連絡先も併記			

労働者派遣事業計画書

I 計画事業所の概要

(ふりがな)	まるまるかぶしきかいしゃ よこはまえいぎょうしょ
1 事業所の名称	〇〇株式会社 横浜営業所
2 計画対象期間	令和〇〇年▲月1日 ~ 令和〇■年□月31日

派遣事業開始予定月の1日

許可有効期間末日を含む、会社決算年度の末日

区分	価額 (円)	摘要
現金・預金	30,000,000	直近決算の貸借対照表から転記 ※会社設立後決算を終わっていない場合は会社設立時点の資産状況を記載 ※個人の場合は納税期末日における、事業に係る資産等の状況を記載
土地・建物	25,000,000	
その他	5,000,000	
資産額 (計)	60,000,000	
負債額 (計)	15,000,000	

4 株主の状況

氏名又は名称	所有株式数	割合 (%)
1 神奈川 太郎	240株	80
2 株式会社▲▲▲	60株	20
3		
4		
5		
その他の株主 (名)		
合計 (2名)	300株	100

株式会社のみ記載。  
持ち株数の多い順に5名記載

5 労働保険等の加入状況

① 労働保険等の加入状況	雇用保険	<input checked="" type="radio"/> 1 有	<input type="radio"/> 2 無	未加 (自 こと) 加入義務が生じた場合は直ちに手続きをします 加入義務が生じた場合は直ちに手続きをします
	健康保険	<input type="radio"/> 1 有	<input checked="" type="radio"/> 2 無	
	厚生年金保険	<input type="radio"/> 1 有	<input checked="" type="radio"/> 2 無	
	② 労働保険番号	14106-〇〇〇〇〇〇-〇〇〇		
③ 雇用保険適用事業所番号	1401-〇〇〇〇〇〇-〇			
ア 当該事業所の派遣労働者数 (人)	35			
イ うち雇用保険の未加入派遣労働者数 (人)	1			
④ 事業所整理記号	〇-〇〇〇		雇用保険、健康保険、厚生年金保険の未加入者がいる場合は、洋式第3号-3の添付が必要	
⑤ 事業所番号	▲□〇■▲			
ア 当該事業所の派遣労働者数 (人)	35			
イ うち健康保険の未加入派遣労働者数 (人)	1			
ウ うち厚生年金保険の未加入派遣労働者数 (人)	1			

加入状況を○で囲む

派遣労働者がいないことによる未加入の場合、加入義務が生じた際に必ず加入する旨の誓約文言を自署にて記載

雇用保険、健康保険、厚生年金保険の未加入者がいる場合は、洋式第3号-3の添付が必要

6 民営職業紹介事業との兼業の有無

6 民営職業紹介事業との兼業の有無	<input checked="" type="radio"/> 1 有	<input type="radio"/> 2 同時申請・申請中	<input type="radio"/> 3 無	許可番号・届出番号	14-ユ-〇〇〇〇〇〇
7 請負事業との兼業の有無	<input checked="" type="radio"/> 1 有	<input type="radio"/> 2 無	うち構内請負の実施	<input checked="" type="radio"/> 1 有	<input type="radio"/> 2 無
8 事業所の面積 (㎡)	30.00㎡				

製造業に分類される事業者であって、発注者の事務所構内で自社の雇用する労働者を使用し生産活動を請け負う場合の有無を○で囲む

9 備考

9 備考					
------	--	--	--	--	--

## II 労働者派遣計画

登録されている者の中から労働者を期間を定めて雇用し労働者派遣を行う場合。下記の「登録者」の人数にリンク

1 登録制度の実施

1 有	<b>2 無</b>
-----	------------

1日あたりの派遣の計画人数

2 派遣労働者として雇用すること等が予定される1日当たり平均人数

	計	うち1年以上の雇用予定の者		登録者
		うち1年以上の雇用予定の者	うち1年未満の雇用予定の者	
①派遣労働者総数計(人)	30	30	0	0
②無期雇用派遣労働者(人)	30	—	—	—
③有期雇用派遣労働者(人)	0	0	0	0
④日雇派遣労働者(人)	0	0	0	0

日々または30日以内の期間を定めて雇用される派遣労働者

3 労働者派遣の役務の提供を受ける者の確保の対象地域

神奈川県、東京都、千葉県

4 指揮命令の系統

代表取締役—総務部長(派遣元責任者)—総務課長(職務代行者)—派遣労働者

5 労働者派遣に関する事業所の平均的な料金及び派遣業務別の料金の額

職業分類番号	派遣業務内容	①平均的な1人1日(8時間)当たりの派遣料金	②平均的な1人1日(8時間)当たりの賃金	③その他	④労働保険料(事業主負担分)	⑤社会保険料(事業主負担分)
		全派遣業務平均	—	27,500	19,000	8,500
10	システム設計業務	30,000	20,000	10,000	240	3,000
52	製造管理業務	25,000	18,000	7,000	216	2,700

①-②で算出(いわゆるマージン)  
※マージン率が20%以下、または40%以上の場合、理由書の添付が別途必要

②の金額に暫定社会保険料率(例) 妥当な料率の目安14%~15%

②の金額に最新の労災・雇用保険料率を乗じる

「総務省編日本職業分類」中分類参(2桁)

6 労働安全衛生法第59条の規定に基づく安全衛生教育

教育の内容及び当該内容に係る労働安全衛生法又は労働安全衛生規則の該当番号	教育の方法の別		教育の実施の別	平均実施時間
	1 座学	2 実技		
① 機械、有害物質等取扱方法	2	2	1	1
② 作業手順、開始時点検	2	2	1	1
③ 疾病予防、整理整頓清潔	1	3	1	1
④ 事故時等の応急措置、災害防止	1	3	1	1
⑤				

【労働者安全衛生法第59条 安全衛生規則第35条第1項~3項】  
下記の番号と共にその教育項目を記載  
※5、6、及び7は必須項目

- 1 機械、原材料等の危険性または有害性及び予防
- 2 安全装置、有害物抑制装置または保護具の性能及びこれらの取扱
- 3 作業手順
- 4 作業開始時の点検
- 5 就労する業務に関して発生するおそれのある疾病の原因及びその予防
- 6 整理・整頓・清潔の保持
- 7 事故時等における応急措置及び退避
- 8 その他就労する業務に関する安全または衛生のために必要な事項
- 9 作業内容変更時の教育
- 10 危険・有害業務の特別教育

7 その他の教育訓練(6及び様式第3号-2に係るものを除く)

訓練の内容	訓練の方法の別		訓練の実施主体の別	訓練費負担の別			賃金支給の別	1人当たりの平均実施時間
	1 OJT	2 OFF-JT		1 無償(実費負担なし)	2 無償(実費負担あり)	3 有償		
① コンプライアンス研修	2	1	1	1	1	2		
②								
③								

様式第3号-2以外のもがある場合に記載

8 6及び7の教育訓練に用いる施設、設備等の概要、教育の実施責任者の役職・氏名

横浜営業所研修室 PC10台、机4台、椅子20脚、プロジェクター1台/実施責任者:総務課長 根岸 線三

9 海外派遣の予定の有無

1 有	<b>2 無</b>
-----	------------

### キャリア形成支援制度に関する計画書

#### 1 キャリアコンサルティングの担当者の人数

「キャリアコンサルタントは国家資格を有する者を意味する  
※"キャリアコンサルティング"との用語の違いに注意

様式第1号(第2面)で選任された派遣元責任者がキャリアコンサルティングを兼務する場合、その兼務人数

		うち社内の者	うち社外の者	派遣元責任者の兼務状況	キャリアコンサルティングに関する具体的な職務経験又はその有する知見
計	2	2	0	1	(具体的に記載すること)
キャリアコンサルタント	0	0	0	—	労務管理経験年数を具体的な概要と共に記載  15年以上の労務経験あり
上記以外の担当者	2	2	0	—	
営業職	0	0	0	—	
その他	2	2	0	—	

#### 2 キャリアコンサルティング窓口

窓口の開設方法	キャリアコンサルティングを行う場所	備考
1 事務所内に設置・2 電話での相談窓口の設置・3 e-mailでの専用窓口の設置・4 専用WEBサイトの設置・5 その他	1 社内(本社、支社等を含む)の特定の場所・2 社内の不特定の場所・3 派遣先の特定の場所・4 派遣先の不特定の場所・5 社外・6 その他	備考
1, 2, 3	1, 3, 6	オンライン

#### 3 キャリアコンサルティングに関するマニュアル等の有無

1 有    2 無

"有"の場合は、キャリアコンサルティングに関するマニュアルを添付

「6 その他」を選択した場合、備考欄にその場所を記載

#### 4 キャリアアップに資する教育訓練

キャリアアップ措置の種別(1 入職時等基礎的訓練、2 職能別訓練、3 職種転換訓練、4 階層別訓練、5 その他の教育訓練)	対象となる派遣労働者の種別(1 雇入)	具体的な教育訓練	具体的な対象労働者	人数	1人当たり年間平均実施時間				訓練の方法の別 1 OJT 2 OFF-JT	訓練費負担の別 1 無償(実費負担なし) 2 無償(実費負担あり) 3 有償	賃金支給の別 1 有給(無給部分なし) 2 有給(無給部分あり) 3 無給
					1年目	2年目	3年目	4年目以降			
①	1	新規採用者訓練	1	全派遣労働者	1	8			1	1	1
②	2	プログラミング訓練	2	全派遣労働者	2		4		2	1	1
③	2	資格取得訓練	2	全派遣労働者	2		4	8	1	1	1
④	4	マネジメント研修	4	全派遣労働者	2			4	2	1	1
⑤	1	新規採用者訓練	1	全派遣労働者	1	8			1	1	1
⑥	2	製造機械操作訓練	2	全派遣労働者	2		4		2	1	1
⑦	2	品質管理訓練	2	全派遣労働者	2		4	8	1	1	1
⑧	4	マネジメント研修	4	全派遣労働者	2			4	2	1	1

「全派遣労働者」と記載し、計画人数を記入する  
※労働契約を締結していない登録者は対象外

1人当たりの平均実施予定時間の合計(「訓練の方法の別」が「1 無償(実費負担あり)」であるもののみ)	8	8	8	4	1職種ごとの合計時間
派遣職種別に記載 この例では、システム設計業務と製造管理業務を併記(職種別に様式第3号-2を追加して作成しても可) ※教育訓練詳細一覧の策定にあたっては、神奈川労働局HPの「キャリアアップに資する教育訓練(整理用シート)記載例」を参照	金額(1人1時間当たり平均)				2,375

#### 5 上記教育訓練が、キャリアアップに資すると考える理由

派遣労働者の採用後、役職・階層が上がるタイミングにおいてキャリアパスに応じた上記教育訓練を設けており職務遂行能力や専門的・総合的な能力を高め、派遣労働者のキャリアアップに資することを念頭に置いている。

6 無期雇用派遣労働者への中長期的なキャリア形成を考慮に入れた教育訓練の実施	1 有    2 無	備考
--	------------	----

#### 7 上記6の実施にあたってどのようなことを考慮しているのかを具体的に記載すること

長期的に派遣就業することを念頭に、段階的な能力取得を前提とした中長期的なキャリア形成を考慮に入れた研修を別途提供することとしている。

#### 8 派遣労働者のキャリアアップ措置に係る教育訓練に用いる施設、設備等の概要

※ 様式第3号の8欄と異なる場合のみ記載すること

9 教育訓練等の情報を管理した資料の保存期間が労働契約終了後3年間以上あること	1 有    2 無
---	------------

10 備考	
-------	--

※労働局記載欄

派遣労働者のうち、雇用保険等の未加入者がいる場合に提出

雇用保険等の被保険者資格取得の状況報告書

年 月 日

申請日における状況を記載

雇用保険等の被保険者資格取得の状況について、下記のとおり報告します。

(ふりがな)	まるまるかぶしきかいしゃ よこはまえいぎょうしょ
1 事業所の名称	〇〇株式会社 横浜営業所

2欄、3欄には、様式第3号(第1面)5欄の労働保険等の加入状況と、人数、番号ともに整合性が取れるように記載

【雇用保険】

2 適用事業所番号	1401-〇〇〇〇〇〇-〇	3 派遣労働者のうち、未加入者数	1人
4 未加入者の氏名及び未加入の理由			
	氏名	未加入の理由は以下①~④より選択	「④ その他」を選択した場合に具体的な理由を記載
	野毛 育三	①	

欄が足りない場合は、別紙に記載し添付

【雇用保険の未加入の理由】

- ① 1週間の所定労働時間が20時間未満である者
- ② 同一の事業主の適用事業に継続して31日以上雇用されることが見込まれない者
- ③ 昼間学生(労働者派遣法施行令第4条第2項第2号に掲げる者をいう。)
- ④ その他

5欄、6欄には、様式第3号(第1面)5欄の労働保険等の加入状況と、人数、番号ともに整合性が取れるように記載

【健康保険・厚生年金保険】

5	事業所整理記号	〇-〇〇〇	6 派遣労働者のうち、未加入者数	健康保険	1人
	事業所番号	▲□〇■▲		厚生年金	1人
7 未加入者の氏名及び未加入の理由					
	氏名	種類	未加入の理由は以下①~③より選択	①を選択した場合に(ア)~(エ)の該当する項目を全て記載 「③ その他」を選択した場合に具体的な理由を記載	
	野毛 育三	健康保険	①	(ア)	未加入の理由を下記の①~③から選択。 ・①を選択した場合は、(ア)~(工)のうち該当する項目をすべて記載 ・「その他」を選択した場合は、具体的な理由を記載
		厚生年金	①	(ア)	
		健康保険			
		厚生年金			
		健康保険			
		厚生年金			
		健康保険			
		厚生年金			

欄が足りない場合は、別紙に記載し添付

【健康保険・厚生年金保険の未加入の理由】

- ① 1週間の所定労働時間又は1月間の所定労働日数が通常の労働者の4分の3未満の短時間労働者であって、次の(ア)~(エ)のうちいずれかに該当する者
  - (ア) 1週間の所定労働時間が20時間未満であること
  - (イ) 賃金の月額が8.8万円未満であること
  - (ウ) 学生であること
  - (エ) 被保険者数が常時50人以下であり、任意特定適用事業所の申出がなされていない事業所に使用されていること
- ② 2か月以内の期間を定めて使用される者であって、当該定めた期間を超えて使用されることが見込まれないもの
- ③ その他