

キャリアアップ助成金　《キャリアアップ計画書（変更届）》　提出時チェックリスト／受領書

事業所名	
------	--

確認	提出書類	事業主 チェック 欄	確認事項	労働局 確認欄
☐	認定を受けたキャリアアップ計画書（写）	☐	※変更前のキャリアアップ計画書の（写）をすべて添付してください。※変更届（写）も含む	☐
☐	様式第2号（表紙） （R7.7） ※すべての項目を記入してください。	☐	提出日　（計画期間開始日前日までに提出してください） ※都道府県名　” 沖縄 ”　と　労働局長の前　に記入してください。	☐
		☐	事業所名　（雇用保険適用事業所の事業所名称）	☐
		☐	使用者側代表者名記載	☐
		☐	労働組合等の労働者代表者名記載	☐
		☐	※提出日時点で当該適用事業所に雇用されている非正規労働者を含むすべての労働者の代表であること。（チェックボックスに要チェック）	☐
		☐	労働者からの意見聴取の方法ア～ウのいずれか該当する項目を選択してください。	☐
		☐	認定を受けた【キャリアアップ計画書】（【変更届】の既提出がある場合は直近）の受付番号を記入して下さい。	☐
☐	様式第2号（申告表） 【キャリアアップ計画 変更箇所申告表】 （R7.7）	☐	変更する項目のみにチェック☑を記入してください。	☐
☐	様式第2号（共通） （R7.7） 【共通事項】 ※①～⑧欄は必須項目 です。必ず記入してく ださい。	☐	①欄　事業主名（法人名または個人事業主名）を記載してください。	☐
		☐	②欄　事業所の所在地の郵便番号及び住所（建物名）を記入してください。	☐
		☐	③欄　事業所の電話番号を記入してください。	☐
		☐	④欄　計画書の内容について、問い合わせをする場合の担当者名を記入してください。	☐
		☐	⑤欄　雇用保険適用事業所番号	☐
		☐	⑥欄　労働保険番号	☐
		☐	⑦欄　主たる事業内容	☐
		☐	⑧欄　企業規模（ 常時雇用する労働者数 ）	☐
☐	（代理人・社会保険労務士による提出代行者 又は 事務代理者欄）	☐	⑨～⑫欄　代理人・社会保険労務士（ 提出代行者 ／ 事務代理者 ）	☐
		☐	※代理人が提出する場合は【委任状】を添付してください。	☐
☐	キャリアアップ管理者欄	☐	⑬欄　（キャリアアップ管理者情報）　変更する場合のみ記入して下さい。	☐
☐	様式第2号（計画・（全 コース共通）（R7.7） 【キャリアアップ計画 （共通事項）】	☐	①欄　※通常は変更できません。（5年未満の計画期間の場合のみ変更可能です。）	☐
		☐	②欄　キャリアアップ計画期間中に講じる措置として変更（追加）する場合に「○」を記入してください。	☐
☐	様式第2号（計画内容　その1～ 7）（R7.7）	☐	③～⑤欄【キャリアアップ計画】を変更（追加）等する内容に応じて選択・記入してください。（　　　）は人数	☐
☐	もう一度確認	☐	様式第2号（申告表）のチェック欄と変更箇所が一致しているかを確認してください。	☐

留意事項	*キャリアアップ計画書（変更届）は、変更後速やかにに提出してください。 *選択コースの追加については、コース実施日前日までに提出してください。
------	--

上記内容について確認しました。 令和　　　年　　　月　　　日 事業所（社労士事務所等）名 確認者記名	労働局受理印

※労働局処理欄

確認日：令和　　　年　　　月　　　日（ 郵送　・　窓口　・　電子　）	<table><tr><th>確認者</th><th>受付者</th></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>	確認者	受付者		
確認者		受付者			
☐ 事業所名、所在地をトレーラーで確認					
☐ 選択コース追加の場合は、実施日との整合性を口頭確認					
☐ 過去の変更届　無　・　有　（ 枝 番 ー　　　　　 ）					