

人材開発支援助成金（人材育成支援コース・人への投資促進コース・事業展開等リスキリング支援コース）職業訓練実施計画届

山形

労働局長 殿

(労働局処理欄)

受付番号	受付印

事業主

所在地

〒 992 - 0012

山形県米沢市金池〇〇〇-〇〇

名称 米沢公共職業 株式会社

氏名 取締役 役次郎

法人番号 〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇 (13桁)

☐ 代理人

所在地

または

社会保険労務士

名称

☐ 提出代行者

氏名

☐ 事務代理者

電話番号

(該当に☑チェック)

訓練の実施につき、次のとおり届けます。

1	雇用保険適用事業所の名称	米沢公共職業 株式会社				2	雇用保険適用事業所番号 (4桁-6桁-1桁)	0602 - 〇〇〇〇〇〇〇 - 〇							
3	雇用保険適用事業所の所在地	(〒 992 - 0012) 山形県米沢市金池〇〇〇-〇〇													
4	届出に関する当該事業所の担当者	①担当者氏名	米沢 事務太郎			②担当者の所属・役職	総務部								
		③電話番号	0238 - 〇〇 - 〇〇〇〇			④MAIL	〇〇〇〇@co.jp								
5	助成区分 (届け出を行う区分にチェックしてください。)	(1) 人材育成支援コース (①～④のいずれか 1 つにチェックをしてください。)													
☒ ①人材育成訓練		☐ ②認定実習併用職業訓練	☐ ③中高年齢者実習型訓練												
☐ ④ア 有期実習型訓練 (基本型)		☐ ④イ 有期実習型訓練 (キャリアアップ型)	☐ ④ウ 有期実習型訓練 (派遣活用型)												
(2) 人への投資促進コース (①～⑤のいずれか 1 つにチェックをしてください。)															
☐ ①定額制訓練		☐ ②ア 自発的職業能力開発訓練 (定額制サービスによる訓練以外)	☐ ②イ 自発的職業能力開発訓練 (定額制サービスによる訓練)												
☐ ③高度デジタル人材訓練		☐ ④成長分野等人材訓練	☐ ⑤情報技術分野認定実習併用職業訓練												
(3) 事業展開等リスキリング支援コース (①～④のいずれか 1 つにチェックし、a又はbのいずれかにチェックしてください。)															
☐ ①事業展開に伴い実施する訓練		☐ ②企業内のデジタル・デジタルトランスフォーメーション (DX) 化に伴い実施する訓練	☐ ③企業内のグリーン・カーボンニュートラル化に伴い実施する訓練												
☐ ④企業内の人事及び人材育成に関する計画に基づき実施する訓練															
☐ a. 定額制サービスによる訓練以外		☐ b. 定額制サービスによる訓練 ((3) ①～③の訓練に限る)													
6	訓練コースの名称	フォークリフト運転技能講習				7	受講 (予定) 者数	2 人							
8	訓練の実施期間	初日	令和 8	年	7	月	1	日	最終日	令和 8	年	7	月	8	日
9	定額制サービスの契約期間 (定額制サービスによる訓練の場合)	初日		年		月		日	最終日		年		月		日
		☐	契約が自動更新の定額制サービスである。												
10	資格試験 (資格試験を受ける場合)	資格試験名					受験日		年		月		日		
11	訓練の実施場所	山形県米沢市金池〇〇〇-〇〇 南東北フォークリフト運転センター													
12	訓練の実施方法	☒ ①通学制	☐ ②同時双方向型の通信訓練	☐ ③eラーニング	☐ ④通信制										
13	訓練の時間数 (定額制サービスによる訓練の場合、記載不要)	①通学制・同時双方向型の通信訓練の場合													
a. 総訓練時間数		31	時間	00	分										
b. OFF-JT実訓練時間数			時間		分	c. OJT総訓練時間数		時間		分					
②eラーニング・通信制による訓練の場合															
a. 標準学習時間 又は 標準学習期間		(標準学習時間)					又は	(標準学習期間)							
		時間		分				か月		日					

※ ホームページから様式をダウンロードする際は、第 2 面以降も両面印刷して使用してください。

(第 2 面にも記載項目があるので、必ずご確認ください。)

14	OFF-JT訓練種別	☐ ①ア事業内訓練（部内講師）	☐ ①イ事業内訓練（部外講師）	☒ ②事業外訓練			
15	OFF-JT講師の氏名等 （事業内訓練の場合）	①OFF-JT講師の氏名					
		②部外講師の場合で、本講師が申請事業主と密接な関係にある者である場合、又は申請事業主と密接な関係にある事業主が設置する施設から招聘される者である場合は、「はい」にチェックしてください。「はい」の場合、本講師に支払う謝金、手当、旅費は助成対象外です。					
		③訓練実施に係る施設・設備の借上げ又は教科書・教材の購入・作成について、申請事業主と密接な関係にある者又は事業主と契約する場合は、「はい」にチェックしてください。「はい」の場合、施設・設備の借上費又は教科書・教材の購入・作成費は助成対象外です。					
16	教育訓練機関の名称等 （事業外訓練の場合）	①教育訓練機関の名称	南東北フォークリフト運転学校	②教育訓練機関の代表者名	校長 荷物移動次郎		
		③教育訓練機関の所在地	山形県米沢市金池○○○-○○				
	④本教育訓練機関と訓練契約を締結することとなった経緯						
	本教育訓練機関が提供する訓練を選択したきっかけを選択してください。						
	☐	訓練実施に関する営業を受けた					
	☒	訓練を実施しようと考え、自ら検索してニーズに合う訓練を見つけた					
	☐	その他（ ）					
	本教育訓練機関からの訓練を行うための負担軽減に係る提案や、金銭の提供等について、該当するものを全て選択してください。						
	☐	訓練に係る広告宣伝業務（例：訓練成果等に関するレビューの提供や訓練を受講した感想・インタビューの実施等）や、教育訓練機関又は教育訓練機関に関連する者（以下、「教育訓練機関等」という。）から、「研修の実施に際して費用負担がかからない」等、当該訓練を行うための負担軽減に係る提案を受けた場合は、チェックしてください。					
	☐	教育訓練機関等から訓練費用の負担軽減に係る説明資料（受講案内を除く）を提供された場合は、チェックしてください。また、本欄にチェックした場合は、当該資料を提出してください。					
☒	教育訓練機関等から名目を問わず金銭の提供を受けたことはなく、今後受ける予定もない場合は、チェックしてください。教育訓練機関等から訓練費用に係る返金がある場合等、訓練経費を申請事業主が全額負担していない場合は、経費助成の対象外です。						
⑤本教育訓練機関が申請事業主と密接な関係にある教育訓練機関である場合は、「はい」にチェックしてください。「はい」の場合、本教育訓練機関に対して支払う訓練経費は助成対象外です。							
17	デジタル人材の育成を目的に行う訓練の場合 （該当する主な区分1つにチェックしてください。また、男女別の受講者数を記載してください。）	☐ ①ビジネスアーキテクト関係	☐ ②データサイエンティスト関係	☐ ③ソフトウェアエンジニア関係	☐ ④サイバーセキュリティ関係	☐ ⑤デザイナー関係	☐ ⑥その他のデジタル人材関係
		a.受講（予定）者数のうち男性の数		人	b.受講（予定）者数のうち女性の数		人
18	有期実習型訓練・認定実習併用職業訓練・中高年齢者実習型訓練・情報技術分野認定実習併用職業訓練であって、キャリア形成・リスキリング支援センターに以下の書類（写）の送付を希望する場合は、送付先のセンター名を記載してください。 ・「職業訓練実施計画届」（様式第1-1号） ・ジョブ・カード様式3-3-1-1（職業能力証明（訓練成果・実務成果）シート）		（送付先センター名） 				

- ・ 人材開発支援助成金における訓練を修了した非正規雇用労働者を正社員化することで、キャリアアップ助成金（正社員化コース）も活用することができます。
- ・ 以下の項目を追加で記載することをもってキャリアアップ助成金の当該コース申請分のキャリアアップ計画書（様式第1号）を届け出たことと見なすことができます。
- ・ なお、その場合には、届出日から5年以内をキャリアアップ計画期間と見なします。

上記の訓練を修了した非正規雇用労働者の正社員転換の実施につき、次のとおり届けます。

キャリアアップ管理者情報 ※労働者代表との兼任はできません	☐	(氏名)	
キャリアアップ計画（正社員化コース）	☐	人材開発支援助成金の訓練を修了した非正規雇用労働者を正社員転換する。	(年 月頃実施予定)

【提出期限の注意】

- 1 『定額制サービスによる訓練以外』の場合、届出事業所の所在地を管轄する労働局に、**訓練開始日の6か月前から1か月前の間まで**に職業訓練実施計画届を提出してください。
- 2 『定額制サービスによる訓練』の場合、届出事業所の所在地を管轄する労働局に、**契約期間の初日の6か月前から1か月前の間まで**に職業訓練実施計画届を提出してください。
また、『（2）①定額制訓練』又は『（3）b.定額制サービスによる訓練』の場合は、「契約期間の初日の1か月前までの提出期間は経過しているが、契約期間の初日は到来していない場合」及び「既に契約期間の初日が到来している場合」であっても、計画届を提出することは可能です。詳細については、管轄労働局にお問い合わせください。
- 3 なお、計画届の提出期限について、新たに雇い入れた被保険者のみを対象とした訓練であって雇い入れ日から訓練開始日（又は契約期間の初日）までが1か月以内である訓練の場合や天災等のやむを得ない理由がある場合は、提出期限の注意1及び2の限りではありません。ただし、この場合は、その理由を記した書類を添えて、訓練開始日（又は契約期間の初日）までに、管轄労働局に計画届を提出してください。

【記載上の注意】

- 1 各欄ともこの職業訓練実施計画届の届出日における現況を記載してください。
- 2 申請者が代理人の場合は、事業主が代理人に対し、本助成金の申請手続きについての権限を委任したことを証明する委任状（原本）を提出してください。また、「代理人」欄に委任した代理人について記載するとともに、「事業主」欄も記載してください。
また、申請者が社会保険労務士法施行規則第16条第2項に規定する提出代行者又は同令第16条の3に規定する事務代理者の場合は、「（提出代行者・事務代理者）社会保険労務士」欄に記載するとともに、「事業主」欄も記載してください。
- 3 4 欄には、本届出に関し、労働局と質疑応答が可能な方（事業所の担当者）を記載してください。
- 4 6 欄には、訓練コースの名称を記載してください。事業外訓練の場合は受講した教育訓練機関が設けている訓練名を、事業内訓練の場合は申請事業主が設定した訓練名を記載してください。
- 5 7 欄には、訓練の受講（予定）者数を記載してください。