

人材開発支援助成金(特別育成訓練コース(有期実習型訓練))計画届

提出日 年 月 日

労働局長 殿

事業主 (派遣先事業主)

所在地

名称

氏名

会社情報 (Red box)

会社情報

- A 農業・林業 B 漁業 C 鉱業、採石業、砂利採取業 D 建設業 E 製造業 F 電気・ガス・熱供給・水道業 G 情報通信業 H 運輸業、郵便業 I 卸売業、小売業 J 金融業、保険業 K 不動産業、物品賃貸業 L 学術研究、専門・技術サービス業 M 宿泊業、飲食サービス業 N 生活関連サービス業、娯楽業 O 教育、学習支援業 P 医療・福祉 Q 複合サービス業 R サービス業(他に分類されないもの) S 公務(他に分類されるものを除く) T 分類不能の産業

標記について、次のとおり提出します。

1 事業所の名称 (会社名) 2 事業所の所在地 (会社情報) 3 雇用保険適用事業所番号 (雇用保険適用事業所番号) 4 労働保険番号 (労働保険番号) 法人番号 (法人番号) 5 産業分類 6 企業規模 (大企業 中小企業) 7 主たる事業 8 企業の資本の額又は出資の総額 (万円) 9 企業全体の常時雇用する労働者の数 (2ヶ月以上雇用している(予定)且つ、フルタイム) 10 派遣元事業主 (所在地 名称 代表者氏名) 11 派遣元事業主の事業 (所在地 名称) 12 産業分類 13 企業規模 (大企業 中小企業) 15 企業の資本の額又は出資の総額 (万円)

17 訓練コースの名称 (様式1-2号 カリキュラムのコース名を記載) 18 職業分類 19 受講予定者数 (人 (男性 人 女性 人)) 20 訓練類型 (基本型 キャリアアップ型 派遣活用型) 21 訓練の実施期間 (初日 年月日 最終日 年月日 訓練の所要期間 月) 22 総訓練時間数 (A: 訓練全体の実施時間数 B: 座学等(OFF-JT)の実施時間数 C: 実習(OJT)の実施時間数) 23 座学等(OFF-JT)を実施する教育訓練機関 (名称 所在地 (電話番号) 類型) ※23欄に記載した教育訓練機関が類型アのdに該当する場合、「申請事業主及び申請事業主の取締役の3親等以内の親族が設置する施設、申請事業主の取締役が設置する施設、申請事業主が雇用する労働者が設置する施設、申請事業主のグループ事業主が設置する施設のうち不特定の者を対象とせず訓練等を実施する施設並びに申請事業主が設置する別法人の施設及び申請事業主の代表取締役が個人事業主として設置する施設」に該当しない場合はチェック。

※基本型:新たに雇用する者 キャリアアップ型:既に雇用している者

2ヶ月以上6ヶ月以下

OJTの割合:

ア:社外訓練機関名 ウ:社内訓練(自社)

24 有期実習型訓練を修了した場合における能力評価の方法 (記入不要) 別添ジョブ・カード様式3-3-1-1:企業実習・OJT用による(当該評価シートを添付してください。) 25 有期実習型訓練の修了後の正規雇用労働者等への転換の基準 (ジョブ・カードの評価結果を活用した内容とし、転換時期も明記) (例)評価シートにて必要な知識・技能を習得しているか判断する。企業評価「B」以上が90%以上、面談を経て、正社員転換を決定する。転換の時期は3月21日とする。 26 有期実習型訓練の内容 (記入不要) 別添添付書類のとおり(当該有期実習型訓練に係る訓練内容が確認できる書類(訓練カリキュラム(別添様式1)と訓練日時・場所・内容・科目ごとの時間数・講師等がわかるものを添付してください。)) 27 届出に関する当該事業所の担当者 (所属 氏名 電話番号 FAX)

就業規則の正社員転換規定を定めておくこと(キャリアアップ助成金正社)

28 キャリア形成サポートセンターへ次の書類の写しを送付する。 ・様式第1-2号(第1面)及び様式第1-2号(別添様式1、2) ・ジョブ・カード様式3-3-1-1:企業実習・OJT用 □はい(送付先 センター) □いいえ

※労働局処理欄 受付番号 受付印

※ 第2面の確認事項も記入してください。

有期実習型訓練実施計画の確認事項 (※窓口で手続する前に、必要事項を記入し、☑をつけてください。)

<p>①訓練を実施する期間は、2ヶ月以上6ヶ月以下である。</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ</p>							
<p>②訓練の総時間数は、訓練期間6ヶ月あたりで425時間以上である。</p> <p>法令において事業主に対し実施が義務付けられている労働安全衛生法に基づく講習等、派遣元事業主による派遣労働者への教育訓練（入職時から毎年8時間）の訓練時間については助成対象になりませんので、訓練時間数から除外してください。なお、eラーニング・通信制による訓練等の時間数は含めることができません。</p> <p>※下の計算により、Aの時間数が、Dの時間数を上回る必要があります。</p> <p style="text-align: center;">A 時間 ≥ D 時間</p> <p>22欄の各実施時間数を記載 A 時間 (= B + C)</p> <p style="text-align: center;">(OJT : C 時間、 OFF-JT : B 時間)</p> <p>21欄の所要期間(月)を記載 月 ÷ 6 × 425 = (a) 時間</p> <p>21欄の所要期間(日)を記載 日 ÷ 182.5 × 425 = (b) 時間</p> <p style="text-align: right;">(a)+(b)の合計時間=D</p> <p style="text-align: right;">D 時間</p>							
<p>③OJT（実習）時間数の占める割合は、総時間数の1割以上9割以下である。</p> <p>eラーニング・通信制による訓練等の時間数は含めることができません。</p> <p>22欄の各実施時間数を記載OJT : C 時間 ÷ 総時間数 : A 時間 × 100 = % (小数点以下切り捨て)</p>							
<p>④ジョブ・カード様式3-3-1-1：企業実習・OJT用は、汎用性がある評価基準から引用されている。</p> <p>※ジョブ・カード様式3-3-1-1：企業実習・OJT用の「Ⅲ技能・技術に関する能力(2)専門的事項」の評価基準項目は、以下のいずれかが出所（複数採択可）となっている項目数が、全体の半数を超えて設定されている必要があります。</p> <p><input type="checkbox"/> 1) 「モデル評価シート」／厚生労働省</p> <p><input type="checkbox"/> 2) 「職業能力評価基準」／厚生労働省</p> <p><input type="checkbox"/> 3) 「日本版デュアルシステム訓練修了後の評価項目作成支援ツール」／(独) 高齢・障害・求職者雇用支援機構</p> <p><input type="checkbox"/> 4) 「職業能力の体系」／(独) 高齢・障害・求職者雇用支援機構</p> <p><input type="checkbox"/> 5) 技能検定その他の公的資格制度（技能照査含む）における試験基準／(試験等：)</p> <p><input type="checkbox"/> 6) 「実践キャリア・アップ戦略キャリア段位制度」／内閣府</p> <p><input type="checkbox"/> 7) 業界団体等が当該職種に関する分析を通じて作成した企業横断的な評価基準／(団体名：)</p>							
<p>⑤受講予定者は当該訓練の対象者要件を満たした（満たす予定）者である。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・有期契約労働者等である。 ・有期実習型訓練の対象者である。 ・他の事業主が実施した公共職業訓練、求職者支援訓練、実践型人材養成システム、有期実習型訓練又は中小企業等担い手育成訓練を修了後6か月以内の者でない。 ・同一の事業主により実施した公共職業訓練、求職者支援訓練、実践型人材養成システム、有期実習型訓練又は中小企業等担い手育成訓練を修了した者でない。 ・正社員(多様な正社員を含む)として雇用することをあらかじめ約して雇用された者ではない。 <p>※ すべてが「はい」でない場合、助成金の支給を受けることができませんので、ご注意ください。</p>							
<p>⑥有期実習型訓練の指導及び能力評価に係る担当者及び責任者が選任されている。</p>							
<p>⑦以下の内容について、承知している。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・訓練計画届確認後に訓練内容等を変更する場合又は訓練を開始した場合には、それぞれ定められた期間内に届出が必要である。 ・労働局又は公共職業安定所が実地調査や訓練受講者への聞き取り調査等を行う際には協力する。 							
<p>⑧人材開発支援助成金（特別育成訓練コース）の申請にかかる添付書類については、原本から転記及び別途作成したものではなく、根拠法令に基づき、実際に使用者が事業場ごとに調製し、記入しているもの、又は原本を複写機等の機材を用いて複写したものである</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ</p>							
<p>⑨教育訓練講座の指定番号(一般教育訓練等の指定講座を含む場合)</p>							
<p>⑩訓練の内容がデジタル人材の育成に関係するものである場合はチェック(主な区分を1つ選択。区分の詳細は以下を参照)</p> <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> ビジネスアーキテクト関係</td> <td><input type="checkbox"/> データサイエンティスト関係</td> <td><input type="checkbox"/> エンジニア・オペレータ関係</td> <td><input type="checkbox"/> サイバーセキュリティスペシャリスト関係</td> <td><input type="checkbox"/> UI/UXデザイナー関係</td> <td><input type="checkbox"/> デジタル(DX)リテラシー関係</td> </tr> </table>		<input type="checkbox"/> ビジネスアーキテクト関係	<input type="checkbox"/> データサイエンティスト関係	<input type="checkbox"/> エンジニア・オペレータ関係	<input type="checkbox"/> サイバーセキュリティスペシャリスト関係	<input type="checkbox"/> UI/UXデザイナー関係	<input type="checkbox"/> デジタル(DX)リテラシー関係
<input type="checkbox"/> ビジネスアーキテクト関係	<input type="checkbox"/> データサイエンティスト関係	<input type="checkbox"/> エンジニア・オペレータ関係	<input type="checkbox"/> サイバーセキュリティスペシャリスト関係	<input type="checkbox"/> UI/UXデザイナー関係	<input type="checkbox"/> デジタル(DX)リテラシー関係		

計画時間の入力

使用した評価シートに

※ 有期実習型訓練実施計画の確認事項⑩は、訓練カリキュラムの中に、以下に記載をしたデジタル人材の育成を目的とした内容が一部でも含まれている場合はチェックを入れてください。複数該当する場合は主なものにチェックを入れてください。

- 【ビジネスアーキテクト関係】 デジタル技術を理解して、ビジネスの現場においてデジタル技術の導入を行う全体設計ができる人材の育成を目的とした訓練
- 【データサイエンティスト関係】 統計等の知識を元に、AIを活用してビッグデータから新たな知見を引き出し、価値を創造する人材の育成を目的とした訓練
- 【エンジニア・オペレータ関係】 クラウド等のデジタル技術を理解し、業務ニーズに合わせて必要なITシステムの実装やそれを支える基盤の安定稼働を実現する人材の育成を目的とした訓練 (ベンダー企業においてシステムエンジニアを対象に実施する訓練を含む。)
- 【サイバーセキュリティスペシャリスト関係】 業務プロセスを支えるITシステムをサイバー攻撃の脅威から守るセキュリティ専門人材の育成を目的とした訓練
- 【UI/UXデザイナー関係】 顧客との接点に必要な機能とデザインを検討し、システムのユーザー向け設計を担う人材の育成を目的とした訓練
- 【デジタル(DX)リテラシー関係】 デジタル技術を理解し使いこなすための基礎を身に付けることを目的とした訓練

有期実習型訓練の効果的な実施について

キャリア形成サポートセンターにおいて有期実習型訓練実施計画の作成支援等を実施しています。有期実習型訓練実施計画を効果的に作成するために、労働局へ本訓練計画届を提出する前に、最寄りのキャリア形成サポートセンターにおいて、有期実習型訓練実施計画の作成支援等を受けていただくようお願いいたします。

※キャリア形成サポートセンターは国が委託事業として運営しています。所在地等は、以下のホームページをご覧ください。
 キャリア形成サポートセンターHP : <https://carisapo.mhlw.go.jp/>