

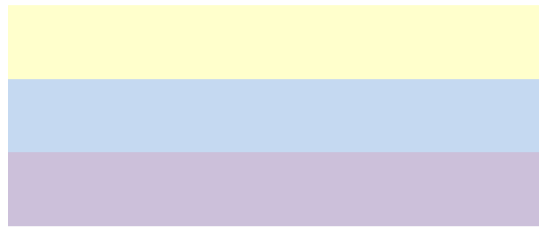
記入例

助成金（技能実習コース（経費助成・賃金助成））計画届 〔建設事業主用〕

（経費助成）

（経費助成）／技能実習コース（賃金助成）の計画の届出を行います。

（届出年月日）平成 年 月 日



⇒お客様の会社の情報をご記入ください

⇒当センタの情報をご記入ください（記入例と同じ）

⇒実際に受講する講習の情報をご記入ください

① 申請者	(フリカナ) 中小建設事業主等の名称		〒	② 事業内容	イ 業種	
	(フリカナ) 代表者の役職名及び氏名				ロ 常用労働者	人
④ 技能実習計画	(フリカナ) 所在地		〒	③ 訓練実施事業所	ハ 資本金・ 出資総額	万円
	(フリカナ) 代理人又は提出代行者・事務代理者の名称				ニ 建設業許可番号	大臣 知事
	(フリカナ) 氏名		〒		イ 名称	
	所在地				ロ 所在地	〒
	(フリカナ) 氏名		〒		ハ 担当者の氏名 及び役職	
	所在地				ニ 電話番号 (日中連絡先)	
	(フリカナ) 氏名		〒		ホ 雇用保険適用 事業所番号	<input type="text"/>
	所在地					<input type="text"/>
	イ 実習内容 (裏面2(3)イの番号を選択)	ロ 実施日	日 (平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日)			
	ハ 講習実施機関名 (主催者名)	コマツ教習所株式会社埼玉センタ				(電話) 04-2960-3366
	ニ 実施場所	学科	(イ) 名称	コマツ教習所株式会社埼玉センタ	(ロ) 所在地	埼玉県入間市小谷田字中原857-3
		実技	(イ) 名称	コマツ教習所株式会社埼玉センタ	(ロ) 所在地	埼玉県入間市小谷田字中原857-3
	ホ 支給対象者数	人	へ 本事業の実施や対象労働者に関して公共機関からの補助や助成金の有無		有 (名称:)	無
	ト 訓練を受講する労働者からの費用徴収予定の有無	有	チ その他費用徴収予定の有無	有 (内容:)	無	無

(注1) ④ハ 「講習実施機関名 (主催者名)」は登録教習機関等へ委託する場合に記入してください。

(注2) 1つの技能実習について、一人当たり10万円が経費助成の限度額です。また、一人当たり20日分が賃金助成の限度額です。

(注3) この計画届を提出するときは裏面の注意事項を参照してください。

**特別教育は『2』、技能講習は『4』を記入してください。
(他の番号は当センタでは助成金に該当しません)**

受理番号:
受付印