

キャリアアップ助成金(キャリアアップ計画書)チェックリスト

事業所名【 】 ・提出先は適用事業所住所を管轄するハローワークになります。

- ・雇用保険適用事業所ごとにキャリアアップ計画書を作成して下さい。
- ・事業主の委任を受けて代理人が提出する場合は委任状(原本)が必要です。
- ・キャリアアップ計画の内容に変更が生じた場合は、変更後速やかに変更届を提出して下さい。
- ・新たなコースを計画に追加する場合、変更届の確認がなされた日以降に有効となります。

〈提出期限の確認〉

□	提出期限を過ぎていないこと	コース実施日までに管轄ハローワークへ提出。 ※提出期限を徒過した場合、そのままでは受付ができないため、計画期間初日を変更する必要があります。 (基本的な流れ)キャリアアップ管理者の選任→キャリアアップ計画書の作成(労働者の意見を反映)→計画書の申請
---	---------------	--

〈提出書類の確認〉

チェック	書類名	確認事項
□	キャリアアップ計画書(表紙)(様式第1号)	<input type="checkbox"/> 事業所の所在を管轄する都道府県名を労働局長の前に記入して下さい。 <input type="checkbox"/> 使用者側代表者名:事業主またはキャリアアップ管理者の氏名を記入し、本人印が押印して下さい。 労働組合等の労働者代表名:計画書について意見を聴いた労働組合等の労働者の代表者の氏名を記入し、本人印を押印して下さい。 <input type="checkbox"/> ※当該事業所に労働者の過半数で組織する労働組合がある場合は、その労働組合を代表する者が押印、労働組合の過半数で組織する労働組合がない場合は、その事業所の過半数を代表する者が押印して下さい。 <input type="checkbox"/> 労働者からの意見聴取の方法欄:所定の方法に○を確実にしてください。
□	キャリアアップ計画書(共通)(様式第1号)	<input type="checkbox"/> ①事業主名:事業主名を記入し、押印して下さい。(本様式に押印された事業主印は、雇用保険適用事業所設置届に押印された事業主印と同一のものであること) <input type="checkbox"/> ⑥労働保険番号が複数ある場合は、欄外に記入して下さい。 <input type="checkbox"/> キャリアアップ管理者としての業務内容を、記載して下さい。(制度規定の策定、職業訓練の企画管理、制度周知) <input type="checkbox"/> ⑦それぞれ各欄を記入し、押印して下さい。(社会保険労務士による提出代行者または事務代理者とは、申請者が社会保険労務士法施行規則(昭和43年厚生省・労働省令第1号)第16条第2項に規定する提出代行者または同施行規則第16条の3に規定する事務代理者のことを言います。
□	キャリアアップ計画書(計画)(様式第1号)	<input type="checkbox"/> ①キャリアアップ管理者情報:管理者の氏名、事業所における役職、管理者として配置された年月日を記入して下さい。 (キャリアアップ管理者の選任年月日は、キャリアアップ提出日より前の日であること) <input type="checkbox"/> ②キャリアアップ管理者の業務内容:キャリアアップ管理者として行う業務を記載して下さい。(制度の周知、実施に向けての計画策定等) <input type="checkbox"/> ③3年から5年での計画を作成して下さい。(計画期間が終了する場合の取り扱いについては本省HP等にアップされているので、ご確認下さい。) <input type="checkbox"/> ④利用予定コースの項目番号等に的確に○を付けてください。 <input type="checkbox"/> ⑤対象労働者の要件を満たすような内容となっているか確認して下さい。 <input type="checkbox"/> ⑥⑤に記載された労働者に対して④キャリアアップ計画期間中に講じる措置の項目で定めた実施予定時期までに取り組む目標を記載して下さい。(対象となる労働者に対して正規雇用へ転換を図る、すべての対象労働者に対して制度整備し、賃金規定を改定する等) <input type="checkbox"/> ⑦目標を達成するための取り組みを記載して下さい。(昇格試験を実施、制度整備を実施して対象者に周知する等) <input type="checkbox"/> ⑧各コースの実施に向けての全体の流れを箇条書きで記入して下さい。(就業規則を改定し、対象労働者に周知をして希望する者に対して面接試験等を実施して転換していく) <input type="checkbox"/> ※複数コースを選択している場合は、所定欄にそれぞれの取り組みについて記入して下さい。
□	その他()	

※計画書を提出後、東京労働局の確認がなされたことをもってその後の支給が約束されるものではありません。各支給要件を全て満たすことにより支給されますので、ご了承ください。

キャリアアップ助成金(キャリアアップ計画書)チェックリスト

事業所名【

】・提出先は適用事業所住所を管轄するハローワークになります。

〈提出期限の確認〉

□	提出における注意点	キャリアアップ計画書の確認を受けた後に、キャリアアップ計画の内容等を変更する事業主は、「キャリアアップ計画書(変更届)」(様式第2号)及び変更前の認定を受けた「キャリアアップ計画書」(様式第1号)等の写しを速やかに管轄ハローワークに提出して下さい。
---	-----------	--

〈提出書類の確認〉

チェック	書類名	確認事項
□	キャリアアップ計画書(表紙)(様式第2号)	事業所名、使用者代表者名、労働組合等の労働者代表者名、労働者からの意見聴取の方法等については、様式第1号と同様な方法で記載してください。 <input type="checkbox"/> 複数回変更している事業所については直近の計画書又は変更届の写しを添付してください。 ※既に管轄労働局長の受給資格の認定を受けたキャリアアップ計画書の受付番号を確実に記載して下さい。
□	キャリアアップ計画書(総括表)(様式第2号)	変更する項目のみに☑をして下さい。 変更内容は、共通及び計画に記載して下さい。 <input type="checkbox"/> ⑦代理⑧代理人等氏名⑨住所⑩電話番号のみの変更については変更届の提出は不要です。
□	キャリアアップ計画書(共通)(様式第2号)	①事業所名②事業所住所③電話番号④事業所担当者は必須で記入して下さい。 <input type="checkbox"/> ①事業主名:事業主名を記入し、押印する。(本様式に押印された事業主印は、雇用保険適用事業所設置届に押印された事業主印と同一のものであること) ⑦代理・代行⑧代理人等氏名⑨住所⑩電話番号は代理人・社会保険労務士による提出代行または事務代理者の場合は必ず記入して下さい。 <input type="checkbox"/>
□	キャリアアップ計画書(計画)(様式第2号)	<input type="checkbox"/> 各項目について変更事項が生じた欄のみ記入して下さい。
□	その他()	

※計画書を提出後、東京労働局の確認がなされたことをもってその後の支給が約束されるものではありません。各支給要件を全て満たすことにより支給されますので、ご了承ください。