

キャリアアップ計画書 記載例

(様式第1号(表紙))(H28.8改正)

提出日:平成28年9月30日

労働局長 殿

都道府県名を記入

キャリアアップ助成金 《キャリアアップ計画書》

事業所名: 株式会社〇〇

使用者側代表者名: 代表取締役社長 〇〇 〇〇 (印)

労働組合等の労働者代表者名: 〇〇 〇〇 (印)

計画内容について、意見を聴取した労働組名称及び代表者(組合印)、又は事業所の労働者代表(認印)が記名押印してください。

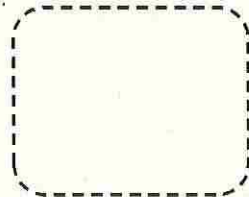
※管轄労働局確認欄

受付日:平成 年 月 日

確認日:平成 年 月 日

受付番号:

確認印:



(様式第1号(共通))

事業所において有期契約労働者等のキャリアアップの取組みを管理する者(総務課長、店長、マネージャーなど)。

【 共 通 事 項 】

①キャリアアップ管理者 情報	(氏名): ○○ ○○	役職	○○
	(配置日): 平成28年 9月 30日		
②キャリアアップ管理者 の業務内容	<ul style="list-style-type: none"> ・キャリアアップ計画の策定および推進 ・対象者への周知および意見聴取 ・キャリアアップに向けた管理体制の整備 		

配置日は、キャリアアップ管理者を決めた日であり、計画書の提出日以前である必要があります。

(事業所情報欄)

③事業主名	代表取締役社長 ○○ ○○			(印)								
④事業所住所	(〒※※※-※※※※)											
	○○○○○○○○○○○○○○											
⑤電話番号	(※※※) ※※※-※※※※		⑥担当者	○○ ○○								
⑦企業全体で常時雇用する労働者の数	○○人		⑧資本金の額 もしくは 出資の総額	○○万円								
⑨企業規模 (該当番号を○で囲む)	① 中小企業	⑩主たる事業	サービス業									
	2 大企業											
⑪雇用保険適用 事業所番号	※	※	※	※	-	※	※	※	※	※	-	※
⑫労働保険番号	都道府県	所管	所管(1)	基幹番号				枝番号				
	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	-	※

下記※を参照

(代理人・社会保険労務士による提出代行者または事務代理者欄)

⑬代理・代行	1 代理人	社会保険労務士		
		2 提出代行者	3 事務代理者	
⑭代理人等氏名				(印)
⑮住所	(〒 -)			
⑯電話番号	() -			

※「常時雇用する労働者」とは、2カ月を超えて使用される者であり、かつ週当たりの所定労働時間が正社員と概ね同等である者。

(様式第1号 (計画))

【キャリアアップ計画】(記入例)

①キャリアアップ計画期間	平成28年9月30日	～	平成33年9月29日
②キャリアアップ計画期間中に講じる措置の項目 ※1 講じる措置の該当する番号に「○」をつけて下さい。 ※2 正社員化コースの□内も該当するものを「○」で囲んで下さい。	1 正社員化コース (年 月頃実施予定) [正規雇用等・勤務地限定正社員・職務限定正社員・短時間正社員] 2 人材育成コース (年 月頃実施予定) 3 処遇改善コース ① 賃金規定等改定 (2) 健康診断制度 (28年9月頃実施予定) (年 月頃実施予定) (3) 賃金規定等共通化 (4) 短時間労働者の労働時間延長 (年 月頃実施予定) (年 月頃実施予定)		
③対象者	[処遇改善コース (賃金規定等改定)] ・ すべてのパートタイム労働者		
④目標 (人材育成を講じる場合、訓練後に期待されるスキルや能力、その達成状況に応じた処遇の在り方)	[処遇改善コース (賃金規定等改定)] ・ 賃金規定を改定(作成)し、3%以上の増額改定を行う。		
⑤目標を達成するために講じる措置	[処遇改善コース (賃金規定等改定)] ・ 賃金規定等の改定(作成)を行う。		
⑥キャリアアップ計画全体の流れ	[処遇改善コース (賃金規定等改定)] ・ 賃金規定等の増額改定を行い内容を周知した上で、パートタイム労働者の賃金水準の向上を図る。		