

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・事業展開等リスティング支援コース）対象労働者一覧

※定額制サービスによる訓練の場合は、本様式ではなく、様式第3-2号により対象労働者一覧を作成してください。

1 雇用保険適用事業所の名称									
2 訓練コースの名称		第〇期建設ディレクター育成講座							
3 対象労働者一覧		該当するほうに☑			内定者等今後雇用する者である場合		有期実習型訓練の場合	申請者が事業主団体等である場合	
No	①対象労働者の氏名	②雇用保険被保険者番号 11桁（4桁-6桁-1桁）		③雇用形態	④採用予定日		⑤対象労働者の属性		⑥所属事業主名
1		-	-	<input type="checkbox"/> 正規雇用労働者等 <input type="checkbox"/> 有期契約労働者等	年	月	日	<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者 <input type="checkbox"/> 新規学卒予定者以外	
2		-	-	<input type="checkbox"/> 正規雇用労働者等 <input type="checkbox"/> 有期契約労働者等	年	月	日	<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者 <input type="checkbox"/> 新規学卒予定者以外	
3		-	-	<input type="checkbox"/> 正規雇用労働者等 <input type="checkbox"/> 有期契約労働者等	年	月	日	<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者 <input type="checkbox"/> 新規学卒予定者以外	
4		-	-	<input type="checkbox"/> 正規雇用労働者等 <input type="checkbox"/> 有期契約労働者等	年	月	日	<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者 <input type="checkbox"/> 新規学卒予定者以外	
5		-	-	<input type="checkbox"/> 正規雇用労働者等 <input type="checkbox"/> 有期契約労働者等	年	月	日	<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者 <input type="checkbox"/> 新規学卒予定者以外	
6		-	-	<input type="checkbox"/> 正規雇用労働者等 <input type="checkbox"/> 有期契約労働者等	年	月	日	<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者 <input type="checkbox"/> 新規学卒予定者以外	
7		-	-	<input type="checkbox"/> 正規雇用労働者等 <input type="checkbox"/> 有期契約労働者等	年	月	日	<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者 <input type="checkbox"/> 新規学卒予定者以外	
8		-	-	<input type="checkbox"/> 正規雇用労働者等 <input type="checkbox"/> 有期契約労働者等	年	月	日	<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者 <input type="checkbox"/> 新規学卒予定者以外	
9		-	-	<input type="checkbox"/> 正規雇用労働者等 <input type="checkbox"/> 有期契約労働者等	年	月	日	<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者 <input type="checkbox"/> 新規学卒予定者以外	
10		-	-	<input type="checkbox"/> 正規雇用労働者等 <input type="checkbox"/> 有期契約労働者等	年	月	日	<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者 <input type="checkbox"/> 新規学卒予定者以外	
11		-	-	<input type="checkbox"/> 正規雇用労働者等 <input type="checkbox"/> 有期契約労働者等	年	月	日	<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者 <input type="checkbox"/> 新規学卒予定者以外	
12		-	-	<input type="checkbox"/> 正規雇用労働者等 <input type="checkbox"/> 有期契約労働者等	年	月	日	<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者 <input type="checkbox"/> 新規学卒予定者以外	
13		-	-	<input type="checkbox"/> 正規雇用労働者等 <input type="checkbox"/> 有期契約労働者等	年	月	日	<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者 <input type="checkbox"/> 新規学卒予定者以外	
14		-	-	<input type="checkbox"/> 正規雇用労働者等 <input type="checkbox"/> 有期契約労働者等	年	月	日	<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者 <input type="checkbox"/> 新規学卒予定者以外	
15		-	-	<input type="checkbox"/> 正規雇用労働者等 <input type="checkbox"/> 有期契約労働者等	年	月	日	<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者 <input type="checkbox"/> 新規学卒予定者以外	
16		-	-	<input type="checkbox"/> 正規雇用労働者等 <input type="checkbox"/> 有期契約労働者等	年	月	日	<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者 <input type="checkbox"/> 新規学卒予定者以外	
17		-	-	<input type="checkbox"/> 正規雇用労働者等 <input type="checkbox"/> 有期契約労働者等	年	月	日	<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者 <input type="checkbox"/> 新規学卒予定者以外	
18		-	-	<input type="checkbox"/> 正規雇用労働者等 <input type="checkbox"/> 有期契約労働者等	年	月	日	<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者 <input type="checkbox"/> 新規学卒予定者以外	
19		-	-	<input type="checkbox"/> 正規雇用労働者等 <input type="checkbox"/> 有期契約労働者等	年	月	日	<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者 <input type="checkbox"/> 新規学卒予定者以外	
20		-	-	<input type="checkbox"/> 正規雇用労働者等 <input type="checkbox"/> 有期契約労働者等	年	月	日	<input type="checkbox"/> 新規学卒予定者 <input type="checkbox"/> 新規学卒予定者以外	

【記載上の注意】

- 2「訓練コースの名称」欄には、職業訓練実施計画届（様式第1-1号）又は訓練実施計画届（事業主団体・共同事業主用）（様式第1-2号）と対応した訓練コースの名称を記載してください。
- 3「①雇用保険被保険者番号」欄は、計画届提出時点で対象労働者が被保険者でない場合、記載は不要です。なお、事業主団体等による訓練の場合、対象労働者一覧は支給申請時に提出するため、対象労働者全員が被保険者である必要があります。
- 「⑥所属事業主名」欄には、申請者が事業主団体又は共同事業主である場合、①欄の対象労働者が所属する事業主名を記載してください。
- 事業展開等リスティング支援コースの場合、本社一括申請を行う場合は、事業所ごとに本様式を作成してください。
- 欄が不足する場合は、様式第3-1号（縦紙）に記載し、本紙に添付してください。