

よくわかる

那加クレーンセンターオリジナル解説
支給申請のてびき



建設助成金

人材開発支援助成金 建設労働者技能実習コース

2024年11月1日以降
開始コース対応版



助成金を
希望される
事業所様

助成金を希望される事業所様はこのパンフレット最終ページの「建設助成金書類作成依頼書」にご記入の上、那加クレーンセンターにFAXしてください。

当校では書類の一部見本をお渡しいたしますが、書類の完成及び申請手続きは事業所様（または社会保険労務士様）にてお願い致します。

届出&申請先

岐阜ハローワーク管轄の事業所様 岐阜市、羽島市、各務原市、山県市、瑞穂市、本巣市、羽島郡、本巣郡

岐阜県は郵送できません。書類を窓口まで持参してください。
岐阜労働局職業安定部助成金センター
〒500-8842
岐阜市金町4-30 明治安田生命岐阜金町ビル3階
TEL058-263-5650



岐阜県内のその他のハローワーク管轄の事業所様

大垣	大垣市藤江町1-1-8	0584-73-8609
高山	高山市上岡町本町7-478	0577-32-1144
多治見	多治見市音羽町5-39-1 総合庁舎	0572-22-3381
関	関市西本郷通4-6-10	0575-22-3223
恵那	恵那市長島町正家1-3-12 合同庁舎	0573-26-1341
岐阜八幡	郡上市八幡町有坂1209-2 合同庁舎	0575-65-3108
美濃加茂	美濃加茂市深田町1-206-9	0574-25-2178
中津川	中津川市かやの木町4-3 合同庁舎	0573-66-1337

岐阜県内の
事務所

愛知県は郵送・窓口どちらでも可能です。

愛知労働局あいち雇用助成室 建設労働者技能実習コース担当
〒460-0003
名古屋市中区錦2-14-25 ヤマイチビル(あい☆シワーク) 11階
TEL052-219-5519 FAX052-219-5543



愛知県内の
事務所

お問合せは

那加クレーンセンター

TEL 058-389-2227 FAX 058-322-2152

URL <http://www.nakacc.co.jp>

助成金申請のきまり

<h3>助成の条件</h3>	<ol style="list-style-type: none"> 雇用保険料率が令和6年度は18.5/1,000であること。 資本金が3億円以下又は労働者数が300人以下の雇用保険の適用事業所であること。 受講させる従業員が雇用保険被保険者であること。 ※雇用保険に加入していない方(事業主や役員)は助成対象外です。 注意 すべての講習日に通常の賃金以上を支払っていること。 注意 講習費用が全額事業所の負担であること。 	
<h3>対象講習</h3>	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 30%;"> <p>技能講習</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 床上操作式クレーン ● 小型移動式クレーン ● 玉掛け ● 高所作業車 </div> <div style="width: 30%;"> <ul style="list-style-type: none"> ● 建設機械[整地等] ● 建設機械[解体用] ● 不整地運搬車 ● ガス溶接 ● 有機溶剤作業主任者 ● 石綿作業主任者 </div> <div style="width: 30%;"> <ul style="list-style-type: none"> ● 地山の掘削・土止め支保工作業主任者 ● 足場の組立て等作業主任者 ● 酸欠・硫化水素作業主任者 ● 鉛作業主任者 ● 特化物・四アルキル鉛作業主任者 ● アーク溶接作業主任者 </div> </div> <p>特別教育 ※小型高所作業車は1日コースB(普通免許のない方のコース)のみ助成の対象となります。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● アーク溶接 ● ローラー ● 小型建設機械[整地等] ● クレーン(5t未満) ● ウインチ(巻上げ機) ● 低圧電気取扱作業(2日) ● 足場の組立等特別教育 ● 小型高所作業車(自動車免許無) ● フルハーネス ● ロープ高所 ● 自由研削といし ● 粉じん ● 石綿解体特別教育 ● 酸欠・硫化水素特別教育 <p>実技教習 ● 移動式クレーン実技教習 ※9時間(免除無し)コースのみ助成の対象となります。 (株)那加自動車教習場の教習となります。</p>	
<h3>助成金</h3>	<p style="text-align: center;">建設助成 [受講料の助成]</p> <p style="text-align: center;">20人以下の中小建設事業主</p> <div style="text-align: center; background-color: #e0ffe0; padding: 10px; border-radius: 10px;"> <p>受講料の 75%</p> </div> <p style="text-align: center;">21人以上の中小建設事業主</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center; background-color: #ffe0e0; padding: 10px; border-radius: 10px;"> <p>35歳未満 受講料の 70%</p> </div> <div style="text-align: center; background-color: #ffe0e0; padding: 10px; border-radius: 10px;"> <p>35歳以上 受講料の 45%</p> </div> </div>	<p style="text-align: center;">賃金助成 [給料の助成]</p> <p style="text-align: center;">20人以下の中小建設事業主</p> <div style="text-align: center; background-color: #e0ffe0; padding: 10px; border-radius: 10px;"> <p>日額 8,550円</p> <p><small>※建設キャリアアップシステム技能者情報登録者の場合は9,405円</small></p> </div> <p style="text-align: center;">21人以上の中小建設事業主</p> <div style="text-align: center; background-color: #ffe0e0; padding: 10px; border-radius: 10px;"> <p>日額 7,600円</p> <p><small>※建設キャリアアップシステム技能者情報登録者の場合は8,360円</small></p> </div> <p style="text-align: center; background-color: #ff0000; color: white; padding: 5px; border-radius: 10px;">「賃金向上助成・資格等手当助成」については厚生労働省ホームページをご覧ください。</p>
<h3>申請の流れ</h3>	<p>講習開始日までに当センターに「建設助成金書類作成依頼書」をご提出下さい。 事務の都合上、当センターへの依頼書の提出は、遅くても講習修了日から1ヶ月以内をお願いします。</p> <div style="text-align: center; margin: 20px 0;"> </div> <p style="text-align: center;">支給申請に必要な書類の一部をお渡しします。</p>	

注意

講習終了日の翌日から**2ヶ月以内**に助成金センターに提出して下さい。

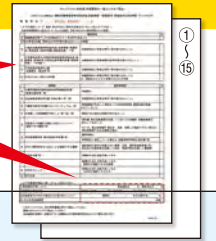
書類作成を依頼された事業所様に申請書類一式をお渡しします。

※原則として講習修了日に講習生本人にお渡しします。

提出書類はA4サイズに統一し、一番上にチェックリスト、以下①～⑮の順に重ねて下さい。

一番上にチェックリスト

事業所の賃金締切日等をご記入下さい。



<p>チェックリストの番号①</p>	<p>(建技様式第3号) 人材開発支援助成金(建設労働者技能実習コース 経費助成・賃金助成)支給申請書 記入見本 P4</p>
<p>チェックリストの番号②</p>	<p>(建技様式第3号別紙1) 受講者名簿及び人材開発支援助成金(建設労働者技能実習コース 経費助成・賃金助成)の助成金支給申請内訳書 最初の行のみ「資本金・常用労働者数・建設業許可番号」を記入して下さい。記入見本 P6 「雇用保険被保険者番号」欄に従業員様の番号を記載して下さい。</p>
<p>チェックリストの番号③</p>	<p>(建技議様式第3号別紙3) 事業所確認表 企業全体の雇用する雇用被保険者数が20人以下であり、技能実習を実施した事業所の他に雇用保険適用事業所を有する場合のみ提出が必要です。</p>
<p>チェックリストの番号④</p>	<p>(建技様式第3号別紙4) 時間外手当、割増賃金等支払い証明書 兼 休日(出勤扱・振替)証明書</p>
<p>チェックリストの番号⑤</p>	<p>(共通要領 様式第1号) 支給要件確認申立書 記入見本 P5 チェックリストの番号⑥ 支払方法・受取人住所届 記入見本 P6 なお2回目の申請からは不要です</p>
<p>チェックリストの番号⑦</p>	<p>(建技別様式第3号) 技能実習委託契約書の写し 「委託者」欄に事業所の住所・名称・代表者名をご記入下さい。(ヨコ判可)。代表者印も押印して下さい。それをコピーし、コピーを提出します。 チェックリストの番号⑧ カリキュラム表 添付のものをそのまま提出して下さい。</p>
<p>チェックリストの番号⑩</p>	<p>事業主が受講料を支払ったことが確認できる書類 受講料の領収書の写し(お渡しした領収書をコピーし、添付の台紙に貼ってご提出下さい。) 振込でお支払いの場合で領収書がお手元にないときは、振込依頼書等を貼って下さい。</p>
<p>チェックリストの番号⑪</p>	<p>労働保険概算・確定保険料申告書の写(最新のもの) 労働保険概算・確定保険料申告書の写(最新のもの)</p> <div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-right: 10px;"> <p>事務組合に委託している場合は、労働保険料等納入通知書(写)</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>労働保険概算・確定保険料申告書</p> <p>← どちらか →</p> <p>労働保険料等納入通知書</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-left: 10px;"> </div> </div>
<p>チェックリストの番号⑫</p>	<p>賃金台帳(写) チェックリストの番号⑬ 出勤簿等(写) 受講日を含む当該月度1ヶ月分 ※受講期間中の賃金を含むもの 会社の休日に講習を受けた場合は、④(建技様式第3号別紙4)も記入し提出します。</p>
<p>チェックリストの番号⑭</p>	<p>受講者の所定労働日及び所定労働時間が確認できるもの 就業規則(写)、雇用契約書(写)、休日カレンダー、変形労働時間制協定書(写)、36協定届(写)等</p>
<p>チェックリストの番号⑮</p>	<p>建設キャリアアップカード(写)等 参考に岐阜版新旧のチェックリストをお渡しします。</p>

注意

講習終了日の翌日から**2ヶ月以内**に助成金センターに提出して下さい。

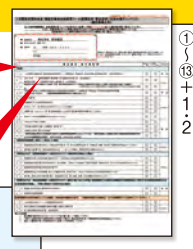
書類作成を依頼された事業所様に申請書類一式をお渡しします。

※原則として講習修了日に講習生本人にお渡しします。

提出書類はA4サイズに統一し、一番上にチェックリスト、以下①～⑬+1・2の順に重ねて下さい。

一番上にチェックリスト

上部左側「必ずご記入下さい」の欄を全て記入して下さい。



①
③
+1
+2

チェックリストの番号①	(建技様式第3号) 人材開発支援助成金(建設労働者技能実習コース 経費助成・賃金助成)支給申請書	記入見本	P4
チェックリストの番号②	労働保険概算・確定保険料申告書の写(雇用保険分) 事務組合に委託している場合は、上の書類のかわりに「労働保険料等納入通知書(写)」(雇用保険分) ※令和4年度は変更になります(P1参照)		
チェックリストの番号③	(建技様式第3号別紙1) 受講者名簿及び人材開発支援助成金(建設労働者技能実習コース 経費助成・賃金助成)の助成金支給申請内訳書 最初の行のみ「資本金・常用労働者数・建設業許可番号」を記入して下さい。 「雇用保険被保険者番号」欄に従業員様の番号を記載して下さい。	記入見本	P6
チェックリストの番号④	賃金台帳(写)		
チェックリストの番号⑤	就業規則(写)又は雇用契約書・休日カレンダー(写) 所定休日が休日カレンダーによる場合		
チェックリストの番号⑥	出勤簿(写)・タイムカード(写)等(訓練を実施した日を含む賃金算定期間分) 会社の休日に講習を受けた場合は、⑫(建技様式第3号別紙4)も記入し提出します。		
チェックリストの番号⑦	カリキュラム表 添付のものをそのまま提出して下さい。	チェックリストの番号⑧	支払方法・受取人住所届 なお2回目の申請からは不要です 記入見本 P6
チェックリストの番号⑨	(共通要領 様式第1号) 支給要件確認申立書 記入見本 P5	チェックリストの番号⑩	(建技様式第3号別紙4) 時間外手当、割増賃金等支払い証明書 兼 休日(出勤扱・振替)証明書
チェックリストの番号⑪	受講者が建設キャリアアップシステム技能者情報登録者である場合 建設キャリアアップカード(写)		
チェックリストの番号⑬	(建技様式第3号 別紙3) 事業所確認表 下記に該当する事業所のみ 実習の開始日時点で企業全体の雇用する雇用保険被保険者が20人以下であり、実習を実施した事業所の他に雇用保険適用事業所を有する中小建設事業主		

登録教習機関等に委託して実施した場合

チェックリストの番号1	(建技別様式第3号) 技能実習委託契約書の写し 「委託者」欄に事業所の住所・名称・代表者名をご記入下さい。(ヨコ判可)。代表者印も押印して下さい。それをコピーし、コピーを提出します。
チェックリストの番号2	委託費の領収書(写) 受講料領収書の写し(お渡しした領収書をコピーしA4用紙に貼ってご提出下さい。) 振込でお支払いの場合で領収書がお手元がないときは、振込依頼書等をA4用紙に貼ってご提出下さい。

記入見本

建技様式第3号

人材開発支援助成金

(建設労働者技能実習コース 経費助成・賃金助成)の助成金支給申請書

岐阜版

愛知版

共通

赤字の部分を入力し、押印して下さい。

(建技様式第3号) 岐阜①

記入例 人材開発支援助成金(建設労働者技能実習コース(経費助成・賃金助成))支給申請書
[建設事業主用]

岐阜 ← 県名 労働局長殿 空欄 講習終了後 2か月以内

申請日: _____年____月____日

人材開発支援助成金(建設労働者技能実習コース)の支給を申請します。

【注意事項】
・この申請書の記載・提出の際は、裏面の注意事項を必ずご覧ください。
・労働局記入欄(太枠で囲まれている欄)には記入しないでください。
・様式を印刷して使用する場合は、裏面も両面印刷して使用してください。

①計画届の認定番号 _____

②申請者情報

中小建設事業主等
所在地 〒 611-1234 岐阜市 ○○町 ○○番地 1-1
電話番号 (058-22-XXXX) 日中連絡先 (090-XXXX-XXXX)
Eメール アドレス @
フリガナ アドレス 〒ヨウケンセンツ
名称 株式会社 那加建設
フリガナ 代表者 役職名 代表取締役 氏名 那加 太郎
代理人 所在地 〒 _____
電話番号 _____ Eメール アドレス _____
フリガナ 名称 _____
フリガナ 代表者 役職名 _____ 氏名 _____

※該当するものに○

③事業内容等

イ 建設業(建設工事)の種類 例: 建築一式工事 □ 常用労働者数 16 人 (人)
ハ 資本金・出資総額 円 = 雇用保険料率 1,000分の 18.5
ホ 建設業許可番号 (大臣 / 知事) ※該当するものに○ 第 _____ 号
ヘ 雇用保険適用事業所番号 X X X X - X X X X X X X X - X
ト 雇用管理責任者の氏名・員数 氏名 那加 太郎 員数 他 1 人
チ 担当者 フリガナ 氏名 那加 次郎 役職 労務部長

④訓練を主催した事業主
※申請事業主と異なる場合のみ記載
事業主の名称 _____
所在地 〒 _____
雇用保険料率 1,000分の _____ 雇用保険適用事業所番号 _____
担当者 フリガナ 氏名 _____ 役職 _____

⑤実施日数・期間 日数 3 日 訓練開始日 令和6年4月4日(木) 訓練終了日 令和6年4月6日(土)

⑥-1 実習内容(裏面②5)の番号を選択 4

⑥-2 実施方法 ※該当するものに✓
i) 自ら実施した
ii) 所属事業主団体が実施する講習等を受講させた(所属事業主団体に委託した場合含む)
iii) 登録教習機関等が実施する講習等を受講させた(登録教習機関等に委託した場合含む)
iv) 事業主又は事業主団体と共同で実施
v) 上記ii)又はiii)の場合で講習等の一部を自ら実施した

⑥-3 受講方法(複数選択可) ① 通学制 ② 同時双方向型の通信制 ③ 通信制 ④ eラーニング

⑥-4 実施する実習の名称 玉掛け技能講習 ⑥-5 実習実施機関名 株式会社那加クレーンセンター

⑦ 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 ← 有の場合、助成対象とならない場合があります

⑧ 訓練を受講する労働者からの費用徴収の有無 有 ⑨ その他費用徴収の有無 有 (円) 無

⑩ 申請額等記入欄

経費助成	賃金助成	申請額(円)※1	助成率	助成額(円)
企業全体の雇用保険被保険者数が20人以上の事業主の場合	申請額(円) × 3/4 =			
企業全体の雇用保険被保険者数が21人以上の事業主の場合※2	申請額(円) × 7/10 =	21,000	7/10	21,000
中小建設事業主以外の事業主の場合(女性のみ対象)	申請額(円) × 9/20 =	27,000	9/20	27,000

※1 申請額(円) ※2 対象労働者

経費助成 空欄の場合、事業所でご記入下さい

賃金助成 3号別紙1が複数枚ある場合はその合計額 事業所でご記入下さい

※労働局記入欄

●支給申請書受理年月日 年 月 日 ●支給決定年月日 年 月 日

●支給決定金額 円 ●支給決定金額合計 円

局長 部長 課長 補佐 係長 担当 備考

(R6.4)

記入見本

支給要件確認申立書

※お渡しした全6ページ提出して下さい

岐阜版

愛知版

共通

共通要領 様式第1号 (R5.4.1)

支給要件確認申立書 (人材開発支援 助成金)

1 法人名: 株式会社 厚生労働	法人番号: 1234567891234	労働局-安 定所 種別
2 事業所名称: 株式会社 厚生労働 本部営業所		種別
3 雇用保険適用事業所番号: 1234-123456-1		種別

0 以下の4から16までの事業活動等に係る状況について、「はい」「いいえ」のどちらかを○で囲んでください。後述の「記載にあたっての留意点」の内容を了解した上でご回答下さい。

- 4から16までについて「はい」「いいえ」がある場合の該当番号

4 平成31年3月31日以前に申請した雇用関係助成金について不正受給による不支給決定又は支給決定の取り消しを受けたことがない、又は受けたことがあるが、当該不支給決定日又は支給決定取消日から3年を経過している。

5 平成31年4月1日以降に申請した雇用関係助成金について不正受給による不支給決定又は支給決定の取り消しを受けたことがない、又は受けたことがあるが、当該不支給決定日又は支給決定取消日から5年を経過している。

6 平成31年4月1日以降に申請した雇用関係助成金について不正受給に関与した役員等がない。

7 支給申請日の属する年度の前年度より前年の保険年度における労働保険料の未納がない。

8 支給申請日の前日から起算して過去1年において、労働関係法令違反により送検されていない。

9 風俗営業等関係事業でない。

10 事業主若しくは事業主団体(以下「事業主等」という。)又は事業主等の役員等が、暴力団員による不当行為の防止等に関する法律(平成3年法律第77号。以下「暴力団対策法」という。)第2条第2号に規定する暴力団又は第3条第4号に規定する暴力団でない。

② 役員等が、自己、自社若しくは第三者の不正の利益を図る目的又は第三者に損害を加える目的をもって、暴力団又は暴力団員を利用するなどしていない。

③ 役員等が、暴力団又は暴力団員に対して、資金等を供給せず、又は便宜を供与しないなど直接的あるいは間接的に暴力団の維持、運営に協力せず、若しくは関与していない。

④ 役員等が、暴力団又は暴力団員を不正に利用するなどしていない。

⑤ 役員等が、暴力団又は暴力団員と社会的に非難されるべき関係を有していない。

11 事業主等又は事業主等の役員等が、破壊活動防止法第4条に規定する暴力主義的破壊活動を行っていない又は行う恐れがある団体等に属していない。

12 倒産していない。

13 管轄労働局長が審査に必要な事項についての確認を行う際に協力すること、雇用関係助成金について不正受給を行った場合に労働局長が事業主名等を公表すること並びに、管轄労働局長が支給決定を取り消し、支給を受けた雇用関係助成金の返還を求めた場合に返還することに承諾する。

14 役員等の氏名、役職及び生年月日が記載されている別紙「役員等一覧」又は同内容の記載がある書類を添付している。

15 「雇用関係助成金支給要領」に従うことに承諾する。

16 支給申請書等に事実と異なる記載又は証明行っていない。

➡ 裏面にも記載事項があります。

ページ1

令和 5年 5月 1日 東京 労働局長 殿
(新田橋 公共職業安定所長)

1から16までの記載事項については、いずれも事実と相違ありません。また、1から16までの事業活動等又はその他の審査に必要な事項についての確認を労働局(安定所)が行う場合には協力します。

事業主 住所 東京都千代田区豊が岡1-2-2 電話番号 03-5678-1234
名称 株式会社 厚生労働
氏名 代表取締役 社長 厚労 一郎

代理人又は 住所 東京都千代田区豊が岡1-2-3 電話番号 03-5678-1234
社会保険労務士 名称 社会保険労務士法人 厚生労働社会保険労務士事務所 登録番号
(提出代行者・氏名 提出代行者 厚労 花子
務代理者の表示)

※社会保険労務士が事業主の申請を代わって行う場合、上欄に事業主の氏名等を、下欄に社会保険労務士法執行規則第16条第2項又は同規則第16条第3項の規定により氏名等を記載してください。また、代理人が事業主の申請を代わって行う場合、上欄に助成金の支給に係る事業主の氏名等を、下欄に代理人の氏名等を記載してください。社会保険労務士による申請の場合は登録番号を記載してください。

【代理人又は社会保険労務士(以下「代理人等」という。)記載欄※事業主が直接申請する場合は記載不要です】
本助成金に関し、審査に必要な事項についての確認を労働局(安定所)が行う場合には協力します。
また、本助成金に関し、偽りその他不正の行為により申請事業主等が、本来受けることのできない助成金を受けた又は受けようとした場合であって、代理人等が故意に不正受給に関与していた場合(偽りその他不正の行為の指示やその事実を知りながら黙認していた場合を含む。)は、①申請事業主等が負担すべき一切の債務について、申請事業主等と連帯し、請求があった場合、直ちに請求金(①不正受給により返還を求められた額、②不正受給の日の翌日から①の納付日まで、年3%の割合で算定した延滞金、③不正受給により返還を求められた額の20%に相当する額の合計額を指す。以下について同じ。)を弁済すべき義務を負うこと、②代理人等に係る事務所(又は法人等)の名称、所在地、氏名及び不正の内容が公表されること、③不支給とした日又は支給を取り消した日から起算して5年間(取り消した日から起算して5年を経過した場合であっても、不正受給に係る請求金が全額納付されていない場合は、納付が完了している場合を除き、納付日まで)は、雇用関係助成金に係る代理人が行う申請又は社会保険労務士が行う提出代行、事務代理に基づく申請が受理されないことについて承諾します。

代理人又は 住所 東京都千代田区豊が岡1-2-3 電話番号 03-5678-1234
社会保険労務士 名称 社会保険労務士法人 厚生労働社会保険労務士事務所 登録番号
(提出代行者・氏名 提出代行者 厚労 花子
務代理者の表示)

※代理人等が事業主の申請を代わって行う場合、代理人等の氏名等を記載してください。
社会保険労務士による申請の場合は登録番号を記載してください。

ページ2

記載にあたっての留意点

1 記載事項は、記載事項を記載する欄に記入してください。

2 「1」の上欄記載事項は、平成31年3月31日以前に申請した事業活動等に係る状況に関する記載事項です。

3 「1」の上欄記載事項は、平成31年4月1日以降に申請した事業活動等に係る状況に関する記載事項です。

4 「1」の上欄記載事項は、平成31年4月1日以降に申請した事業活動等に係る状況に関する記載事項です。

5 「1」の上欄記載事項は、平成31年4月1日以降に申請した事業活動等に係る状況に関する記載事項です。

6 「1」の上欄記載事項は、平成31年4月1日以降に申請した事業活動等に係る状況に関する記載事項です。

7 「1」の上欄記載事項は、平成31年4月1日以降に申請した事業活動等に係る状況に関する記載事項です。

8 「1」の上欄記載事項は、平成31年4月1日以降に申請した事業活動等に係る状況に関する記載事項です。

9 「1」の上欄記載事項は、平成31年4月1日以降に申請した事業活動等に係る状況に関する記載事項です。

10 「1」の上欄記載事項は、平成31年4月1日以降に申請した事業活動等に係る状況に関する記載事項です。

11 「1」の上欄記載事項は、平成31年4月1日以降に申請した事業活動等に係る状況に関する記載事項です。

12 「1」の上欄記載事項は、平成31年4月1日以降に申請した事業活動等に係る状況に関する記載事項です。

13 「1」の上欄記載事項は、平成31年4月1日以降に申請した事業活動等に係る状況に関する記載事項です。

14 「1」の上欄記載事項は、平成31年4月1日以降に申請した事業活動等に係る状況に関する記載事項です。

15 「1」の上欄記載事項は、平成31年4月1日以降に申請した事業活動等に係る状況に関する記載事項です。

16 「1」の上欄記載事項は、平成31年4月1日以降に申請した事業活動等に係る状況に関する記載事項です。

ページ3

(別紙) 役員等一覧

法人名 株式会社 厚生労働
法人番号 1234567891234
事業所名称 株式会社 厚生労働 本部営業所
雇用保険適用事業所番号 1234-123456-1

役員等氏名	役員等氏名 (カナ)	役職	生年月日
厚労 一郎	コウロウ イチロウ	代表取締役 社長	1951年4月4日
厚労 二郎	コウロウ ジロウ	代表取締役 副社長	1952年5月5日
厚労 三郎	コウロウ サブロウ	取締役 常務執行役員	1953年6月6日
厚労 松子	コウロウ マツコ	取締役 執行役員	1954年7月7日
厚労 竹子	コウロウ タケコ	取締役 執行役員	1955年8月8日
厚労 梅子	コウロウ ウメコ	監査役	1956年9月9日
厚労 一郎	コウロウ イチロウ	代表取締役 社長	1951年4月4日
厚労 二郎	コウロウ ジロウ	代表取締役 副社長	1952年5月5日
厚労 三郎	コウロウ サブロウ	取締役 常務執行役員	1953年6月6日
厚労 松子	コウロウ マツコ	取締役 執行役員	1954年7月7日
			年 月 日
			年 月 日
			年 月 日

ページ4

※1) 記載事項は、記載事項を記載する欄に記入してください。

※2) 「1」の上欄記載事項は、平成31年3月31日以前に申請した事業活動等に係る状況に関する記載事項です。

※3) 「1」の上欄記載事項は、平成31年4月1日以降に申請した事業活動等に係る状況に関する記載事項です。

※4) 「1」の上欄記載事項は、平成31年4月1日以降に申請した事業活動等に係る状況に関する記載事項です。

※5) 「1」の上欄記載事項は、平成31年4月1日以降に申請した事業活動等に係る状況に関する記載事項です。

※6) 「1」の上欄記載事項は、平成31年4月1日以降に申請した事業活動等に係る状況に関する記載事項です。

※7) 「1」の上欄記載事項は、平成31年4月1日以降に申請した事業活動等に係る状況に関する記載事項です。

※8) 「1」の上欄記載事項は、平成31年4月1日以降に申請した事業活動等に係る状況に関する記載事項です。

※9) 「1」の上欄記載事項は、平成31年4月1日以降に申請した事業活動等に係る状況に関する記載事項です。

※10) 「1」の上欄記載事項は、平成31年4月1日以降に申請した事業活動等に係る状況に関する記載事項です。

※11) 「1」の上欄記載事項は、平成31年4月1日以降に申請した事業活動等に係る状況に関する記載事項です。

※12) 「1」の上欄記載事項は、平成31年4月1日以降に申請した事業活動等に係る状況に関する記載事項です。

※13) 「1」の上欄記載事項は、平成31年4月1日以降に申請した事業活動等に係る状況に関する記載事項です。

※14) 「1」の上欄記載事項は、平成31年4月1日以降に申請した事業活動等に係る状況に関する記載事項です。

※15) 「1」の上欄記載事項は、平成31年4月1日以降に申請した事業活動等に係る状況に関する記載事項です。

※16) 「1」の上欄記載事項は、平成31年4月1日以降に申請した事業活動等に係る状況に関する記載事項です。

ページ5

ページ6

記入見本

上：助成金支給申請内訳書
下：支払方法・受取人住所届

岐阜版

愛知版

共通

(建設様式第3号別紙1)

受講者名簿及び人材開発支援助成金（建設労働者技能実習コース（経費助成・賃金助成））の助成金支給申請内訳書 記入例

21人以上の事業所の場合は35才未満の欄に○

最初の行のみ記入

受講者氏名	所属事業所名	雇用保険被保険者番号	年齢	性別	建設業許可番号	受講日数(日)	助成対象日数(日)	申請額(円)	受講年月日	受講時間(時間)	単位時間	実注時間
1 〇 那加 太郎	那加建設株式会社	XXXX-XXXXX-X	18.5	♂		3	3	X,XXX	令和6年4月5日	8:30 16:40	7.00	
2									令和6年4月6日	8:30 15:30	6.00	
3									令和6年4月7日	8:30 17:40	8.00	
4 〇 那加 次郎	那加建設株式会社	YYYY-YYYYY-Y	18.5	♂		3	3	X,XXX	同上		同上	同上
5												
6												
7 〇 那加 三郎	那加建設株式会社	ZZZZ-ZZZZZ-Z	18.5	♂		3	3	X,XXX	同上		同上	同上
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												
21												
合計						9	9	X,X,XXX				

令和6年度
6年4月～7年3月は、
18.5
各受講者それぞれ記入

事業所で確認・記入 各受講者と合計

建設キャリアアップシステム
技能者情報登録者はこの欄に○

各受講者の被保険者番号を記入

※1：(雇用保険被保険者が21人以上の中建設事業主のみ) 訓練開始日において35歳未満である者に○を記入してください。
※2：35歳未満の者は訓練開始日の前日までの前々日である者です。
※3：建設キャリアアップシステム(CUAS) 技能者情報登録者は○を記入してください。

3-2 受講証明

岐阜 労働局長
上記の者は、当社(団体)が実施した技能実習の受講者であり、上記の受講日(時間)の数を受講したものであること及びカリキュラム全体の時間数の7割以上の時間を受講したことを証明します。また、裏面の2の(5)のロの(ii)について、同意します。
証明年月日 令和 6 年 4 月 12 日
実施機関名 岐阜労働局長登録教育機関
株式会社那加クレンセンター
代表者氏名 代表取締役 ○○ ○○
連絡先電話番号 058-389-2227

(注) この内訳書に記入するときは、裏面の注意事項を参照してください。

(RS 4.1)

支払方法・受取人住所届

①事業所番号 3 2 8 5 0

②金融機関名称 〇〇〇〇〇〇銀行 支店名 〇〇〇〇〇〇銀行 △△△支店

③口座の種類 1: 普通 2: 当座 3: 通知 4: 定期 5: 特種 6: 別荘 0001-123-1234567 ゆうちょ銀行以外の場合

④支払方法 1: 振込 2: 送金

⑤口座名義(漢字) 株式会社 厚生労働

⑥口座名義(カナ) カブシキガイシャ コウセイロウドウ

⑦受取人郵便番号 100-8916

⑧受取人住所 千代田区露が関1-2-2

上記のとおり届け出ます。
令和 5 年 5 月 4 日
東京 労働局長 殿
飯田橋 公共職業安定所長)

事業主
住所 〒100-8216 千代田区露が関1-2-2
TEL 03-4248-9910
名称 株式会社 厚生労働
氏名 代表取締役 佐藤 厚生 一孝

代理人
住所 〒100-8916 千代田区露が関1-2-2
TEL 03-4976-1234
名称 社会福祉労働士 厚生労働社会保険労務士事務所
氏名 提出代行書 漢字 佐藤

※申請者が代理人の場合、右欄に助成金の交付に係る事業主の住所、名称及び氏名を記入し、左下欄に代理人の住所、名称及び氏名を記入してください。
※申請者が社会福祉労働士(社会福祉士)又は社会福祉士(社会福祉士)に規定する提出代行書又は同職階級16条の規定する専任代理者の場合、右欄に事業主の住所、名称及び氏名を記入し、右下欄に提出代行書又は専任代理者の住所、名称及び氏名を記入してください。

※決裁欄	局長	副局長	課長	課長補佐	職業指導官	係長	庶務

建設助成金書類作成依頼書

助成金の申請を希望される事業所様は、以下にご記入の上那加クレーンセンターにFAXして下さい。



058-322-2152

ご注意 講習開始日までに依頼して下さい。

講習終了日後のご提出もできますが、遅くとも修了日から1ヶ月以内にお願いたします。
なお助成金センターへの最終提出期限は講習修了日の翌日から2ヶ月以内(厳守)です。

助成の条件

- 雇用保険料率が令和6年度は18.5/1,000であること。
- 受講させる従業員が雇用保険被保険者であること。
- すべての講習日に通常の賃金以上を支払っていること。
- ※雇用保険に加入していない方(事業主や役員)は助成対象外です。
- 資本金が3億円以下又は労働者数が300人以下の雇用保険の適用事業所であること。
- 講習費用が全額事業所の負担であること。

土・日・祝日などの事業所の
休日に講習を受けさせる場合は
次のAまたはBにより対応して下さい。

- A. 受講日の振り替え休日を与え、当該受講日は通常賃金を支給。**
※振替が確認できる出勤簿又はタイムカード等のコピーをご用意下さい。
- B. 振替休日を与えない場合は、受講日は休日出勤とし割増賃金を支給。**
※支給額は法令等の基準を満たす必要があります。
※割増賃金の支払いが確認できる賃金台帳等のコピーをご用意下さい。

同じ種類・同じ日程の講習ごとに1枚ご提出下さい。

事業所名 事業所住所 代表者 [職名] 代表者 [氏名] <small>正式名称でご記入下さい。 ヨコ判でも可。</small>	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		雇用保険被保険者数 必ずチェックして下さい		
			<input type="checkbox"/> 20人以下 <input type="checkbox"/> 21人以上 <input type="checkbox"/> わからない		
事務担当者名					
講習受講者名 <small>雇用保険加入者に限る。</small>	①	受講開始日の年齢 歳	②	受講開始日の年齢 歳	
	③	受講開始日の年齢 歳	④	受講開始日の年齢 歳	
講習の日程	1日目	/	2日目	/	
	4日目	/	5日目	/	
受講する講習 <small>一つだけ□にチェックして下さい。 ※同一講習・同一日程ごとにご提出下さい。</small>	<input type="checkbox"/> 床上操作式クレーン(5トン以上) <input type="checkbox"/> 小型移動式クレーン <input type="checkbox"/> 玉掛け <input type="checkbox"/> 玉掛け+クレーン(5t未満) <input type="checkbox"/> 高所作業車(10m以上) <input type="checkbox"/> 小型高所作業車(10m未満) <small>※1日コースB(普通免許のない方のコース)のみ助成の対象となります。</small> <input type="checkbox"/> 建設機械[整地等](3トン以上) <input type="checkbox"/> 小型建設機械[整地等](3トン未満) <input type="checkbox"/> 建設機械[解体用](3トン以上) <input type="checkbox"/> 小型建設機械[解体用](3トン未満) <input type="checkbox"/> 不整地運搬車 <input type="checkbox"/> クレーン(5トン未満) <input type="checkbox"/> アーク溶接作業主任者 <input type="checkbox"/> 移動式クレーン実技教習(5トン以上) <small>※9時間(免除無しコースのみ)助成対象(株)那加自動車教習場の教習です。</small>		<input type="checkbox"/> 地山の掘削・土止め支保工作業主任者 <input type="checkbox"/> 足場の組立て等作業主任者 <input type="checkbox"/> 足場の組立て等特別教育 <input type="checkbox"/> 有機溶剤作業主任者 <input type="checkbox"/> 石綿作業主任者 <input type="checkbox"/> 酸欠・硫化水素作業主任者 <input type="checkbox"/> 鉛作業主任者 <input type="checkbox"/> 特化物・四アルキル鉛作業主任者 <input type="checkbox"/> ガス溶接 <input type="checkbox"/> ロープ高所 <input type="checkbox"/> アーク溶接 <input type="checkbox"/> 自由研削といし <input type="checkbox"/> ローラー <input type="checkbox"/> 酸欠・硫化水素特別教育 <input type="checkbox"/> 低圧電気取扱作業(2日コース) <input type="checkbox"/> フルハーネス <input type="checkbox"/> ウインチ(巻上げ機) <input type="checkbox"/> 粉じん <input type="checkbox"/> 石綿解体特別教育		

FAX.058-322-2152