

人材開発支援助成金 (人材育成支援コース) OFF-JT実施状況報告書

1 職業訓練実施計画届の受付番号	2枚目にも忘れず記入	2 OFF-JT訓練種別	事業外訓練 <input type="checkbox"/> 事業内訓練 <input type="checkbox"/>	3 受講者氏名	2枚目にも忘れず記入
4 訓練コースの名称	例：略疫吸引等研修【標準コース】	5 訓練の実施機関・訓練の実施場所	実施機関 (株) ニッソーネット 福祉の教室 (ほとと倶楽部) 実施場所	実施された施設名など	
6 実訓練時間数の合計 (『13実施内容等③』の合計)	カリキュラムの合計時間を記入	7 受講時間数の合計 (『13実施内容等④』の合計)	分	8 出席時間 (★1) の合計を記入	分
8 資金助成対象時間数 (『13実施内容等⑤』の合計) ※④受講時間数のうち、所定労働時間内に受講した時間数	時間	9 受講率 (7欄÷6欄×100) ※小数点以下切り捨て	分	%	
10 受講者の所定労働時間	時 分 ~ 時 分 時 分 ~ 時 分 時 分 ~ 時 分	11 所定休日	曜日	<input type="checkbox"/> 日 <input type="checkbox"/> 日 <input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土	

12 実施日	13 実施内容等
月 日	①訓練実施時間帯 カリキュラムに記載の講義開始時刻～終了時刻
②うち除外時間数	休憩時間 時間 分
曜日	③実訓練時間数 ①1日の講義時間-休憩時間 (カリキュラムに記載されている時間)
	④受講時間数 ②(★1)受講生の遅刻、早退を除いた出席時間
	⑤資金助成対象時間数 ③弊社へ提出時点では空欄でも差し支えありません
	⑥実施内容 ※2欄で「事業内訓練」にチェックした場合に記載
	⑦事業内訓練の講師 (氏名) 記入不要です
月 日	①訓練実施時間帯 時 分 ~ 時 分
②うち除外時間数	時間 分
曜日	③実訓練時間数 時間 分
	④受講時間数 時間 分
	⑤資金助成対象時間数 時間 分
	⑥実施内容 ※2欄で「事業内訓練」にチェックした場合に記載
	⑦事業内訓練の講師 (氏名)
月 日	①訓練実施時間帯 時 分 ~ 時 分
②うち除外時間数	時間 分
曜日	③実訓練時間数 時間 分
	④受講時間数 時間 分
	⑤資金助成対象時間数 時間 分
	⑥実施内容 ※2欄で「事業内訓練」にチェックした場合に記載
	⑦事業内訓練の講師 (氏名)

<<通学訓練の記入について>>
 変更届を提出しなかった(減算となった)通学日も含めて、すべての日程を記載してください。
 ※減算となった日の(★1)出席時間は「0」と記入してください。

14 12欄及び13欄のとおり訓練を実施したことを、必ず各証明者本人が確認の上、それぞれ確認した日付と氏名をご記載ください。 また、訓練実施者の方は、認定職業訓練及び認定訓練助成事業費補助金等の受給状況について回答してください。		
(1) 訓練実施者の証明	弊社が確認した日付を入力します	事業外訓練の訓練実施機関は以下についてもご回答ください。 ・都道府県知事が職業能力開発促進法第24条第1項の規定に基づいて認定した 認定職業訓練に 該当する <input checked="" type="radio"/> 該当しない ・都道府県から認定職業訓練助成事業費補助金を 受けている <input checked="" type="radio"/> 受けていない ・都道府県から広域団体認定訓練助成金を 受けている <input checked="" type="radio"/> 受けていない
3欄の受講者に、申請事業主が事前に提出した訓練カリキュラムどおり12欄の日に13欄のとおり訓練を実施したことを証明します。 訓練実施機関名/ 部外講師名及び所 属/事業内訓練講 師名	株式会社ニッソーネット 福祉の教室ほとと倶楽部	
(2) 申請事業主の証明	年 月 日	(3) 派遣元事業主の証明 (事業主又は訓練実施責任者) ※有期実習型訓練(派遣活用型)の場合
3欄の受講者に、事前に提出した訓練カリキュラムどおり12欄の日に13欄のとおり訓練を受けさせたことを証明します。 代表者役職名 氏名		3欄の受講者に、事前に提出した訓練カリキュラムどおり12欄の日に13欄のとおり訓練を受けさせたことを証明します。 氏名
(4) 派遣先事業主の証明 (事業主又は訓練実施責任者) ※有期実習型訓練(派遣活用型)の場合	年 月 日	# 訓練受講者の証明 (本人直筆の署名)
3欄の受講者に、事前に提出した訓練カリキュラムどおり12欄の日に13欄のとおり訓練を受けさせたことを証明します。 代表者役職名 氏名		私は、申請事業主が事前に提出した訓練カリキュラムどおり12欄の日に13欄のとおり訓練を受講したことを証明します。 氏名

※ ホームページから様式をダウンロードする際は、第2面も両面印刷して使用してください。

【提出上の注意】

- 1 次の訓練は、提出様式が異なります。ご注意ください。
【事業主団体等による訓練】
「訓練実施結果報告書（事業主団体・共同事業主用）」（様式第8-2号）
【eラーニングによる訓練】
「eラーニング訓練実施結果報告書」（様式第8-3号）
【通信制による訓練】
「通信制訓練実施結果報告書」（様式第8-4号）

【記載上の注意】

- 1 この様式は、OFF-JTによる訓練を実施した際に**受講者ごとに作成**してください。
- 2 **1欄**には、職業訓練実施計画届（様式第1-1号）と対応した受付番号を記載してください。
- 3 **4欄**には、職業訓練実施計画届（様式第1-1号）と対応した訓練コースの名称を記載してください。
- 4 **5欄**には、事業外訓練を実施する場合は、「実施機関」欄に教育訓練施設等の名称、「実施場所」欄に訓練の実施場所を記載し、事業内訓練で部外講師を招聘して実施する場合は、「実施機関」欄に部外講師の所属と氏名を記載し、事業内訓練を自ら雇用する従業員を講師とし実施する場合は、「実施機関」欄に事業内訓練（部内講師）と記載してください。
- 5 **9欄「受講率」**には、7欄「OFF-JT受講時間数の合計」を6欄「OFF-JTの実訓練時間数の合計」で除して算出した割合を記載してください（小数点以下切り捨て）。この割合が80%に満たない場合、本助成金は支給されませんのでご注意ください。
- 6 **10欄**には、受講者の事業所における所定労働時間を記載してください。所定労働時間が複数ある場合（シフト制又は変形労働時間制等）は、複数の時間を記載してください。
- 7 **13欄「①訓練実施時間帯」**には、訓練実施日における訓練等の開始時間と終了時間を記載してください。
- 8 **13欄「②うち除外時間数」**には、昼食等の食事を伴う休憩時間・移動時間・助成対象とならないカリキュラム等の時間等の合計を記載してください。
- 9 **13欄「③実訓練時間数」**には、当該日の「①訓練実施時間帯」の時間数から「②うち除外時間数」を差し引いた時間数を記載してください。
- 10 **13欄「④受講時間数」**には、実訓練時間数のうち受講者が受講した時間数を記載してください。
- 11 **13欄「⑤賃金助成対象時間数」**には、「④受講時間数」に記載した受講時間数のうち、所定労働時間内に実施した時間数を記載してください。
- 12 **13欄「⑥実施内容」**には、**事業内訓練を実施した場合**に、訓練の実施内容を具体的に記載してください。なお、訓練を受講していない時間がある場合は、その時間帯及び受講していない理由を当欄に記載してください。
- 13 **13欄「⑦事業内訓練の講師」**には、部外講師または部内講師による事業内訓練を実施した場合に、当該講師の氏名を記載してください。
- 14 **14欄(1)**には、事業外訓練を実施した教育訓練施設等の名称、事業内訓練を実施した部外講師の所属と氏名又は事業内訓練を実施した部内講師の氏名を記載してください。併せて、教育訓練施設等が職業能力開発促進法第24条第1項の規定に基づく認定職業訓練に該当するか否かに「○」を付け、認定職業訓練に該当する場合は、認定職業訓練助成事業費補助金または広域団体認定訓練助成金の受給の有無について「○」を付けてください。
- 15 **14欄(1)～(5)**には、12欄の訓練実施日に、13欄の訓練内容のとおり訓練を実施・受講したことについて、**教育訓練施設（事業内訓練の場合は講師）・申請事業主・派遣元事業主・派遣先事業主・訓練受講者が、それぞれ必ずご自身で内容を確認し**、氏名等を記載してください。（**訓練受講者は本人が直筆で署名してください**。審査の際に、労働局が本人に聞き取りを行うことがあります。）
- 16 12、13欄が不足する場合は、様式第8-1号（継紙）に記載し、本紙に添付してください。
- 17 各記載項目について、他の書類で証明できる場合は、それらの書類に代えることができます。

人材開発支援助成金 (人材育成支援コース) OFF-JT実施状況報告書

(OFF-JT実施状況報告書)

3 受講者氏名							
12 実施日		13 実施内容等					
月 日	①訓練実施時間帯	時 分 ~ 時 分	③実訓練時間数	時間 分			
	②うち除外時間数	時間 分	④受講時間数	時間 分			
曜日	⑥実施内容 ※ 2 欄で「事業内訓練」に チェックした場合に記載						⑦事業内訓練の講師
							(氏名)
月 日	①訓練実施時間帯	時 分 ~ 時 分	③実訓練時間数	時間 分			
	②うち除外時間数	時間 分	④受講時間数	時間 分			
曜日	⑥実施内容 ※ 2 欄で「事業内訓練」に チェックした場合に記載						⑦事業内訓練の講師
							(氏名)
月 日	①訓練実施時間帯	時 分 ~ 時 分	③実訓練時間数	時間 分			
	②うち除外時間数	時間 分	④受講時間数	時間 分			
曜日	⑥実施内容 ※ 2 欄で「事業内訓練」に チェックした場合に記載						⑦事業内訓練の講師
							(氏名)
月 日	①訓練実施時間帯	時 分 ~ 時 分	③実訓練時間数	時間 分			
	②うち除外時間数	時間 分	④受講時間数	時間 分			
曜日	⑥実施内容 ※ 2 欄で「事業内訓練」に チェックした場合に記載						⑦事業内訓練の講師
							(氏名)
月 日	①訓練実施時間帯	時 分 ~ 時 分	③実訓練時間数	時間 分			
	②うち除外時間数	時間 分	④受講時間数	時間 分			
曜日	⑥実施内容 ※ 2 欄で「事業内訓練」に チェックした場合に記載						⑦事業内訓練の講師
							(氏名)
月 日	①訓練実施時間帯	時 分 ~ 時 分	③実訓練時間数	時間 分			
	②うち除外時間数	時間 分	④受講時間数	時間 分			
曜日	⑥実施内容 ※ 2 欄で「事業内訓練」に チェックした場合に記載						⑦事業内訓練の講師
							(氏名)
月 日	①訓練実施時間帯	時 分 ~ 時 分	③実訓練時間数	時間 分			
	②うち除外時間数	時間 分	④受講時間数	時間 分			
曜日	⑥実施内容 ※ 2 欄で「事業内訓練」に チェックした場合に記載						⑦事業内訓練の講師
							(氏名)

人材開発支援助成金（人材育成支援コース）
支給申請承諾書（訓練実施者）

人材開発支援助成金（人材育成支援コース）（以下「本助成金」という。）に関し、審査に必要な事項についての確認を都道府県労働局（公共職業安定所）が行う場合には協力します。

また、令和 5 年 4 月 1 日以降に計画届が提出された本助成金に関し、本支給申請承諾書により承諾を行う訓練（以下「対象訓練」という。）について偽りその他不正の行為により、申請事業主が本来受けることのできない助成金を受けた場合であって、対象訓練実施者が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らながら黙認していた場合を含む。）は、①申請事業主が負担すべき一切の債務について、申請事業主と連帯し、請求があった場合、直ちに請求金（※）を弁済すべき義務を負うこと、②対象訓練実施者（又は法人等）の名称、所在地、代表者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、請求金が納付されていない場合は、時効が完成している場合を除き、納付日まで）は、対象訓練実施者が行った訓練については、助成金の支給対象とならないことについて承諾します。

※ 請求金は、偽りその他不正の行為による場合は、①不正受給により受け取った額、②不正受給の日の翌日から納付の日まで、年 3 % の割合で算定した延滞金、③不正受給により受け取った額の 20 % に相当する額の合計額です。

労働局長 殿

年 月 日

【対象訓練実施者】

名 称

所在地

（教育訓練施設等）代表者氏名

弊社記入欄

【対象訓練及び申請事業主】

＜対象訓練＞ ※欄が不足する場合は下記項目を記した別紙（任意様式）を提出すること

受付番号	訓練コースの名称	訓練の実施期間
対象受講生の計画番号	ご受講いただいたコース	実務者研修 開校日～通学最終日
		喀痰吸引等研修 通学初日～実地研修最終日
		その他の研修 通学初日～通学最終日

＜申請事業主＞

名 称

所在地

氏 名

ご記入ください

【提出上の注意】（申請事業主の方へ）

- 1 この様式は、人材開発支援助成金（人材育成支援コース）の申請にあたり、申請事業主以外の者が企画し主催する訓練等（事業外訓練）を受講させた場合に、訓練実施者に記載を依頼し、支給申請書（様式第 4 号）に添えて、支給申請期間内に提出してください。
- 2 この様式は、支給申請ごとに、申請に係る訓練について作成の上、添付してください。

【記載上の注意】（申請事業主の方へ）

- 1 申請事業主は、申請先の都道府県労働局長名及び【対象訓練及び申請事業主】について記載した上で、事業外訓練の訓練実施者に署名等の記載を依頼してください。
- 2 「受付番号」には、職業訓練実施計画届（様式第 1-1 号）と対応した受付番号を記載してください。
- 3 「訓練コースの名称」には、職業訓練実施計画届（様式第 1-1 号）と対応した訓練コースの名称を記載してください。
- 4 「訓練の実施期間」には、職業訓練実施計画届（様式第 1-1 号）の 17 欄と同じ期間を記載してください。
- 5 <申請事業主>の各欄は、支給申請書（様式第 4 号）と同じ記載としてください。

【記載のお願い】（訓練実施者の方へ）

- 1 この様式は、事業主による雇用関係助成金の不正受給に係る措置が強化された（※）ことから、事業主が申請しようとする助成金の支給に係る職業訓練等を実施した訓練実施者の方に承諾をお願いしているものです。
※ 雇用保険法施行規則第 140 条の 3 及び 4、第 120 条の 2 の規定を参照。
- 2 申請事業主が自社従業員に受講させた職業訓練等について、表面の本文をお読みいただき、訓練コースの名称、訓練の実施期間が実際のカリキュラムと相違ないかご確認の上、確認日と名称等の記載をお願いいたします。
- 3 中段の「 年 月 日」にご確認いただいた日付をご記載ください。
- 4 記載後の様式は、原本を申請事業主にお渡しいただくとともに、写しをお手元に保管いただきますようお願いいたします。