

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)

○ 助成金申請までの流れ

- 1 はじめに別紙 pdf-1 建設事業主用の 経費助成・賃金助成「支給申請書」提出書類チェックリストの各項目等の説明をご確認ください。令和7年度実施分から提出書類に変更点があります。

同チェックリスト2及び4は、下記(1)(2)のとおり建災防北海道支部が証明、記載する項目です。

- (1) 支給申請内訳書(建技様式第3号別紙1)の③-1と③-2欄は、受講終了後、建災防北海道支部による受講確認、証明が必要となり、証明等を受ける場合は、必ず①受講者名簿欄の「受講者氏名」を記入のうえ、返信用封筒(切手貼付)を同封し、下記の助成金担当宛てに郵送してください。

なお、※備考欄に「事業所名」を記載してください。

- (2) 「技能実習委託契約書(建技別様式第3号)」を希望される時は、それぞれ1通ずつ保管するので委託者欄に記名・押印したものを「2通」、上記(1)と併せて郵送してください。

なお、労働局へ申請する際は当支部作成の受講案内と受講申込書写をセットで提出することもできます。

※ 労働局への支給申請書の提出期限は、講習の終了日ごとに決まりますので、時間的に余裕をもって当支部に郵送してください。

■ 支給申請内訳書、技能実習委託契約書の郵送先 <建災防北海道支部>

〒060-0004
札幌市中央区北4条西4丁目1番地 札幌国際ビル3階
建設業労働災害防止協会 北海道支部 助成金担当
電話 011-261-6187 / FAX 011-211-6331

- 2 建災防北海道支部では、受講生氏名、受講日、時間等を確認し内訳書の③-1欄及び③-2欄に実施機関として証明を行い、当支部発行の講習カリキュラムを添付して、貴社に返送いたします。

また、委託契約書を希望された場合は、受託者欄に記名・押印して「1通」を同封し返送いたします。

※ 労働局には、支給申請内訳書の原本と講習カリキュラムは写しを提出します。

※ 委託契約書は、委託者(貴社)が原本を保管し、労働局には写しを提出することになります。

3 支給申請書の提出

「支給申請書」提出書類チェックリストを確認し、必要な書類を全て揃え北海道労働局長(又は事業所管轄の都府県労働局長)に提出してください。

※ 技能実習が終了した日の翌日から起算して2ヵ月以内に北海道労働局(下記担当)に提出してください。

郵送の場合も提出期間内に労働局到着が厳守となりますのでご注意ください。

※ 技能実習を行った期間にかかる賃金の支払日から支給申請期限までが「2週間未満」の場合については、「賃金の支払日から2週間以内」に提出してください。

※ ご質問や書類の記入方法等については、下記の労働局担当にお問合せください。

■ 助成金申請書類の提出先(北海道労働局)

〒060-8566
札幌市北区北8条西2丁目1-1 札幌第一合同庁舎3階
北海道労働局 職業安定部職業対策課 雇用対策係
TEL 011-738-1043 FAX 011-738-1062

■ 制度改正や最新の様式については、北海道労働局又は厚生労働省のホームページ等でご確認ください。

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]

労働局長殿

記載例

申請日: 令和 7 年 〇 月 〇〇 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計画届の受理番号												
②申請者情報	中小 建設事業主等	所在地	〒 〇〇〇-〇〇〇〇	住所	北海道〇〇市〇〇町〇丁目〇番〇〇号							
		電話番号	〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇	携帯電話番号	〇〇〇-〇〇〇〇〇-〇〇〇〇							
		Eメール アドレス	〇〇@〇〇.〇〇									
		フリガナ 名称	カブシキガイシャ マルマルケンセツコウギョウ 株式会社 〇〇建設工業									
	フリガナ 代表者	役職名	代表取締役	氏名	ケンセツ タロウ 建設 太郎							
		代理人 または 社会保険労務士 (提出代行者 ・事務代行者) ※該当するものに〇	所在地	〒 〇〇〇-〇〇〇〇	住所							
		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							
③事業内容等	イ 常用労働者数	18 人	(18 人)	ロ 資本金・出資総額	〇,〇〇〇 万円							
	ハ 雇用保険料率	1,000分の	17.5									
	ニ 建設業許可番号	北海道	(大臣 / 知事)	※該当するものに〇	第 〇〇-〇〇〇 号							
	ホ 雇用保険適用事業所番号	〇〇〇〇-〇〇〇〇〇〇〇-〇										
	ヘ 雇用管理責任者の氏名・員数	氏名	鈴木 三郎	員数	他 0 人							
	ト 担当者	フリガナ 氏名	ケンセツ コロウ 建設 五郎	役職	総務課 係長							
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	〒 〇〇〇-〇〇〇〇										
	雇用保険料率	1,000分の		雇用保険 適用事業所番号	〇〇〇〇-〇〇〇〇〇〇〇-〇							
	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 7 年 4 月 9 日 (水)	訓練終了日	令和 7 年 4 月 11 日 (金)					
⑥-1 実習内容 (裏面2(5)の番号を選択)	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		地山の掘削及び土止め支保工作業主任者技能実習		⑥-5 実習実施機関名		建設業労働災害防止協会 北海道支部						
⑦ 本事業の実施や対象労働者に関して、本助成金以外に受けている 公共機関からの補助や助成金の名称(無の場合、本欄の記載は不要)												
⑧訓練を受講する労働者からの費用徴収の有無		有 ・ 無 (〇)		⑨ その他費用徴収の有無		有 () ・ 無 (〇)						
⑩申請額等記入欄	経費助成	技能実習開始日時点の企業全体の雇用保険被保険者数が20人以下の事業主の場合	対象労働者数(人)	2	×	対象労働者経費(受講料等の総額) (1人あたりの経費総額)(円)	23,650	×	3/4 =	申請額(円)※1	35,475	※労働局記入欄 助成額(円)
		技能実習開始日時点の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	35歳未満	×		×	7/10 =					
		35歳以上	×		×	9/20 =						
	賃金助成	中小建設事業主以外の事業主の場合(女性のみ対象)	×		×	3/5 =						
申請額(円)		支給申請内訳書(建技様式第3号別紙1)の申請額(合計)を転記してください。				受講者のうち、 建設キャリアアップシステム技能者情報登録者数(人)		1		助成額(円)		
53,865												
※1 申請額が「対象労働者数×10万円」を上回る場合は、対象労働者数×10万円の値を記入してください。												
※2 対象労働者経費(1人あたり経費額)について、35歳未満及び35歳以上の対象者毎に対象経費を分けることが困難な場合は、経費総額を人数で按分して記入してください。												
※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					
	経費助成	●支給決定番号			●支給決定金額	円	●支給決定金額合計		円			
	賃金助成	●支給決定番号			●支給決定金額	円						
	局長	部長	課長	補佐	係長	担当	備考					

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

① 受講者名簿				② 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				③-1 受講証明						
No.	受講者氏名	35歳未満※1	CCUS※2	雇用保険被保険者番号	雇用保険料率（1000分の）	下訓名	記載例	助成対象日数（日）	申請額（助成対象日数×助成月額）（円）	※算定額（円）労働局記載欄	実施日（例：2025/1/1）	実施時刻 上段：開始時刻 下段：終了時刻	学科 時間	実技 時間
1	山田 太郎			5500-123456-0										
2	鈴木 花子		○	1234-567890-1										
3														
4														
5														
6														
7														
8														
9														
10														
※1：（雇用保険被保険者が21人以上の中小建設事業主のみ）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。 なお、35歳未満の者とは訓練開始日が35歳の誕生日の前々日である者です。 ※2：建設キャリアアップシステム（CCUS）技能者情報登録者は○を記入してください。														
③-2 受講証明														
所属する建設事業主団体が技能実習を実施した場合は登録教育機関等に委託して技能実習を実施した場合は③-1及び③-2を訓練実施機関が記入し証明してください。その際、裏面の2の（5）のロの（ii）について、確認してください。 事業主自ら技能実習を実施した場合は事業主が③-1を記入してください。③-2の記入は必要ありません。														
労働局長 ※管轄する労働局名を記載してください。 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と及びカリキュラム全体の時間の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 年 月 日 実施機関名 建設業労働災害防止協会 北海道支部 代表者氏名 支部長 岩田 圭剛 連絡先電話番号 011-261-6187														
※備考 株式会社〇〇建設工業 この※備考欄に事業所名を記載してください														

(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。

記載例

支給要件確認申立書 (人材開発支援 助成金)

事業主記載事項		労働局・安定 所確認欄
1 法人名： ○○建設工業 株式会社	法人番号： ※13桁	年 月 日
2 事業所名称： ○○建設工業 株式会社		確認
3 雇用保険適用事業所番号： ○○○○-○○○○○○-○		確認者_____
○ 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 <u>はい</u> いいえ ・「いいえ」がある場合の該当番号 _____		(労働局・安定所にて チェック)
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のいずれか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主でない。		☐
10① 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な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2条第6号に規定する暴力団員でない。		☐
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積極的に暴力団の維持、運営に協力をせず、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であることを知りながらこれを不当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や適正支給のための調査を行う際に協力すること、確認や調査に応じなければ事実を確認することが出来ないため不支給又は支給決定取消となること、確認や調査にあたり必要に応じて従業員へのヒアリングや関係機関等（取引先、金融機関、税務署等）への照会を行う場合があり得ること、法令に義務づけられている書類の適切な保管や管轄労働局長が求める書類の提出又は提示が指定期日までに行われない場合は不支給又は支給決定取消となること、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。		☐
※ 下線部が変更されています		
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を行っていない。		☐



裏面にも記載事項があります。

令和 7 年 〇 月 〇 日

北海道 労働局長 殿

(

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 北海道〇〇市〇〇町〇丁目〇—〇〇 電話番号 000-00-0000

名称 〇〇建設工業 株式会社

氏名 代表取締役 建設 太郎

代理人又は 住所 電話番号

社会保険労務士 名称 登録番号

(提出代行者・事 氏名

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施行規則第16条第2項又は同規則第16条の3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 ※事業主等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り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、時効が完成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 電話番号

社会保険労務士 名称 登録番号

(提出代行者・事 氏名

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。

(別 紙)

役員等一覧

法人名 ○○建設工業 株式会社

法人番号 ※13 桁

事業所名称 ○○建設工業 株式会社

雇用保険適用事業所番号 0 0 0 0 - 0 0 0 0 0 0 - 0

役員等氏名 (漢字)	役員等氏名 (カナ)	役職	生年月日 (西暦)
建設 太郎	ケンセツ タロウ	代表取締役	1 9 7 3 年 1 月 1 日
建設 一郎	ケンセツ イチロウ	専務取締役	1 9 9 5 年 2 月 2 日
建設 松子	ケンセツ マツコ	取締役	1 9 7 5 年 3 月 3 日
山田 大助	ヤマダ ダイスケ	監査役	1 9 5 0 年 4 月 4 日
			年 月 日
			年 月 日
			年 月 日
			年 月 日
			年 月 日
			年 月 日
			年 月 日
			年 月 日
			年 月 日

注 1) 法人番号は、平成 27 年 10 月以降国税庁長官から本社等に通知された 13 桁の番号を記載してください。

注 2) 「役員等」とは、事業主等が個人である場合はその者、法人である場合は役員、団体である場合は代表者、
理事等をいい、役員名簿等に記載がある者をいいます。

注 3) 個人事業主の場合、事業主本人について記載ください (役職除く)。

注 4) 役員等の就任中に氏名の変更等があった場合は、変更前の氏名 (旧姓) も併記してください。

記載例

(建技別様式第3号)

※赤枠内を記入してください

技能実習委託契約書

委託者

【会社名記入】

受託者 建設業労働災害防止協会 北海道支部

との間に、次のとおり委託契約を締結する。

記

- 1 実習の名称 労働安全衛生法第76条 別表第18-5号に基づく
地山の掘削及び土止め支保工作業主任者技能講習
- 2 実習の期間 自 令和7年4月9日 ～ 至 令和7年4月11日 3日間
- 3 実習の時間 実技実習 時間、学科講習 17時間、計 17時間
- 4 使用建設機械名、
機体重量及び台数
- 5 実習場所 札幌駅前ビジネススペース カンファレンスルーム2A
(札幌市中央区北5条西6丁目1-23)
- 6 受講者数 人 ← (助成対象者数)
- 7 1人当たりの受講料 23,650円
- 8 委託費 円 ← (受講者数 × 1人当たりの受講料)

上記委託契約の締結を証するため本書2通を作成し、委託者及び受託者各記名押印のうえ各自1通を保有するものとする。

令和 年 月 日 ← (記入しないでください)

委託者

(事業所名、代表者名を記載)

(代表者印を押印(印刷不可)) → 印

受託者

建設業労働災害防止協会 北海道支部

支部長 岩田 圭剛 印

支払方法・受取人住所届

①事業所番号 1234 - 123456 - 1	
②金融機関名称 〇〇〇〇〇〇〇銀行	店舗名称 △△△支店
③口座の種類 1: 普通 5: 通知 2: 当座 6: 別段	④金融機関コード 店舗コード 口座番号 0001 - 123 - 1234567
ゆうちょ銀行以外の場合	
記号 番号 12345 - 1234567	
ゆうちょ銀行の場合	
⑤支払方法 1: 振込 2: 送金	
⑥口座名義(漢字) 株式会社 厚生労働	
⑦口座名義(カナ) カブシキガイシャ コウセイロウドウ	
⑧受取人郵便番号 100 - 8916	
⑨受取人住所 千代田区霞が関1-2-2	

上記のとおり届け出ます。

令和 5 年 4 月 1 日

東京 労働局長 殿

(飯田橋 公共職業安定所長)

※申請者が代理人の場合、右上欄に助成金の支給に係る事業主の住所、名称及び氏名を記入し、右下欄に代理人の住所、名称及び氏名を記入してください。
申請者が社会保険労務士法施行規則第16条第2項に規定する提出代行者又は同規則第16条の3に規定する事務代理者の場合、右上欄に事業主の住所、名称及び氏名を記入し、右下欄に提出代行者又は事務代理者の住所、名称及び氏名を記入してください。

事業主	住所	〒100-8916 千代田区霞が関1-2-2 TEL03-1234-5678
	名称	株式会社 厚生労働
	氏名	代表取締役 社長 厚生 一郎
	代理人 又は 社会保険労務士 (提出代行者・事務代理者の提示)	住所 〒100-8916 千代田区霞が関1-2-2 TEL03-5678-1234
	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
	氏名	提出代行者 厚生 花子

※決裁欄	局長	部長	課長	課長補佐	職業指導官	係長	担当
		所長	部長・次長	課長・統括	上席・係長	職業指導官	担当