

雇用調整助成金 休業等実施計画 (変更) 届

休業等 (休業・教育訓練) の実施につき、次のとおり届けます。
なお、この計画届による休業等の状況の確認を安定所 (労働局) が行う場合には協力します。

令和 年 月 日

事業主 住所 〒656-0425 兵庫県南あわじ市榎列小榎列 409-7
又は 名称 石窯ピザ丸
代理人 氏名 西尾 卓二

申請者が代理人の場合、上欄に代理人の記名押印等を、下欄に事業主の住所、名称及び氏名の記入 (押印不要) を、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令第16条の3に規定する事務代理者の場合、上欄に事業主の記名押印等を、下欄に申請者の押印等をして下さい。

兵庫労働局長 殿

事業主又は 住所 〒

(洲本公共職業安定所長経由)

(提出代行者・事務代理者) 名称

社会保険労務士 氏名

| | | | |
|-------------------|---|--|-------|
| ①届出 状況 事業主 | (1) 資本の額又は出資の総額 0 円 | (2) 主たる事業 飲食業 | ※大・中小 |
| | 常時雇用する労働者の数 1 人 | 小売業・サービス業・ <u>飲食店</u> ・卸売業・その他 | |
| | (3) 対象期間 事業主が指定した日 (始期) ~ (終期) | 令和2年 4月 1日 ~ 令和3年 3月 31日 | |
| | (4) 前回の対象期間 ((3)欄の対象期間の始期の前日より前の2年間に前回の対象期間の終期が属する場合のみ記載) | 年 月 日 ~ 年 月 日 | |
| ②休業等 実施 事業所 | (1) 名称 石窯ピザ丸 | (2) 所在地 〒656-0425 兵庫県南あわじ市榎列小榎列 409-7 | |
| | 事業所番号 2811-613906-8 | 電話番号 0799 (20) 4092 | |
| | (3) 事務担当者職・氏名 西尾 卓二 | (4) 賃金締切日 a (毎月 末日) b その他 () | |
| | | | |

| | | | | |
|-------------|--|-------------------------|-----------------|----------------|
| ◆判定基礎期間 | 令和2年4月1日 ~ 令和2年4月30日 | | | |
| ③休業 内容 | (1) 休業予定日 4月2日(木), 4月3日(金), 4月4日(土), 4月5日(日), 4月6日(月), 4月7日(火), 4月9日(木), 4月10日(金) 4月11日(土), 4月12日(日), 4月13日(月), 4月14日(火), 4月16日(木), 4月17日(金), 4月18日(土), 4月19日(日) 4月20日(月), 4月21日(火), 4月23日(木), 4月24日(金), 4月25日(土), 4月26日(日), 4月27日(月), 4月28日(火), 4月30日(木) | (2) 休業予定の対象労働者実人員 1 人 | (3) 休業予定日数 25 日 | |
| | ④教育訓練 内容 | (1) 教育訓練予定日 | | |
| | | (2) 教育訓練予定の対象労働者実人員 | 人 | (3) 教育訓練予定日数 日 |
| (4) 教育訓練の内容 | | | (5) 教育訓練実施予定施設 | |
| 事業所内/事業所外 | | 名称 所在地 〒 電話番号 () | | |
| 事業所内/事業所外 | | 名称 所在地 〒 電話番号 () | | |
| 事業所内/事業所外 | 名称 所在地 〒 電話番号 () | | | |