

記入例

提出日をご記入ください。

様式第1号（第6条関係）

令和4年 4月 1日

飛驒市従業員資格取得支援事業計画認定申請書

飛驒市長 あて

申請する会社について
ご記入ください。

所在地 飛驒市古川町本町2-22
事業所名 株式会社飛驒の赤影
代表者名 代表取締役 飛驒 太郎

飛驒市従業員資格取得支援事業計画について、飛驒市従業員資格取得支援事業交付要綱第6条の規定により提出します。

資格受験予定者	氏名	フリガナ フカガ イロウ 古川 一郎	受験資格名	フォークリフト運転免許
	試験日	令和4年6月18日	合格予定日	令和4年7月20日
	氏名	フリガナ カミカ ハコ 神岡 花子	受験資格名	危険物取扱者
	試験日	令和4年8月20日	合格予定日	令和4年9月30日
	氏名	フリガナ	受験資格名	
	試験日	年 月 日	合格予定日	年 月 日
資格取得の目的	・フォークリフト運転免許を取得することで工場内での原材料の運搬作業等をスムーズに行うことができるようになり、結果会社全体の作業効率の向上につながる。 ・危険物取扱者の資格を取得することで、工場内の安全管理者として従事することができるようになる。			

※ 書ききれない場合は複数枚作成してください。

添付書類

- (1) 受験資格の概要が分かる資料
- (2) 雇用契約書の写し
- (3) 登記簿謄本の写し
- (4) 直近の完納証明書
- (5) その他市長が必要と認める書類

資格や免許を取得することにより、会社にとってどのような利益が発生するのか。また、どのような現場で効果が発揮されるのかなどを具体的にご記入ください。