様式派第１号

**「農の雇用事業」（次世代経営者育成派遣研修）**

**申請書類チェックリスト（提出用）**

派遣元農業法人等名

研修生名

申請書類に漏れがないかチェックの上、このチェックリストも提出してください。

用意が整った書類等は□に✔をして下さい。

（色付き）部分は、条件に該当する場合のみ、✔をして下さい。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NO | 申請書類 | ここもチェック |
| １ | □　研修実施計画書（様式派第２号） | □必要な事項は全て記入されている□研修内容が、具体的に記載されている□誓約書（様式派第２号別紙）を添付している |
| ２ | * 研修指導者の履歴書

（様式派第２号－１） | □申請日までの最新の履歴を記入している |
| ３ | □　研修生の履歴書　（様式派第２号－２） | □申請日までの最新の履歴を記入している |
| ４ | □　海外派遣研修計画書　（様式派第２号－３） | 派遣受入法人が国外の場合のみ | □必要な事項は全て記入されている□研修目的、習得した経営力等の活用方針等が具体的に記載されている |
| ５ | □　契約内容確認書（様式派第３号） | □研修期間中の賃金等について具体的に記載されている□派遣元農業法人等、派遣受入法人ともに捺印している□様式派第２号と違う点が無い |
| ６ | □　全部事項証明書 | 法人経営の場合のみ | □謄本の取得日は、３か月以内である |
| ７ | □　耕作証明書等 | 農業を営む事業体であることを証明する書類例：耕作証明書や農業経営改善計画認定書等 |
| ８ | □　研修生の生年月日が確認できる公的書類 | 例：運転免許証や旅券（パスポート）、住民票、住民基本台帳カード等の写し |
|  ９ | □　代替職員の雇用契約書（写し） | 代替職員を雇用した場合のみ |
|  10 | □　派遣受入法人の事業概要が分かる資料 | □派遣受入法人が国外の場合のみ | □資料が外国語で記載されている場合は、記載内容を和訳したものを添付 |

✔漏れはありませんか？　□はい　⇒提出へ

様式派第２号　　　　　　　　　　　　　　　　　（注）提出された資料は返却しません。

平成　　年　　月　　日

　　一般社団法人全国農業会議所会長　殿

（　フ　リ　ガ　ナ　）

派遣元農業法人等名　　　　　　　　　　　　　　　印

　　　所在地（郵便番号、住所）

　　　　　　　　　　　　　　　　　〒

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（ フリガナ ）

代表者職氏名

**研修実施計画書**

（次世代経営者育成派遣研修）

平成　　年度農の雇用事業（次世代経営者育成派遣研修）を実施したく、以下のとおり研修実施計画を提出します。

**１　派遣元農業法人等の概要（概ね年間を通じて農業を営む事業体）**

|  |  |
| --- | --- |
| 経営形態 | ア．個人経営　　　イ．法人経営 |
| 電話番号 |  |
| ＦＡＸ番号 |  |
| 経営内容（主な作目） | 　　　　　　　　　　　　　 |
| 年商 | 全体　　　　　　　　万円（うち、農業関連　　　　　　　　万円） |
| 平成　　年 　 月　　日現在（申請日）の当該研修生の所属事業所の常時従事者数（派遣、季節的従事者を除く） |  　　　　　　　　　　 人 |
| 研修終了後の登用ビジョン（派遣した研修生をどの様に登用したいか）※該当するものに○を記入してください。 | ア．経営者（役員）とする イ．法人の部門責任者とする（部門名）　　　　　　　　ウ．研修生へ移譲するエ．法人化し経営者（役員）とするオ．その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 過去の雇用・研修等に関する法令に違反するトラブルの有無 | 有　　・無 | 有の場合　→　ア.改善した(　　　年　　　月)イ.改善していない |

**２　派遣研修生の概要**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| フリガナ氏　　名　 |  | 男・女 |
| 生年月日 | 昭和平成　　　　年　　　　月　　　日　　（　　　　歳） |
| 当該法人等での就業形態 | ア．役員イ．正社員ウ．有期の契約社員エ．アルバイトオ．その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 経営主との続柄（個人経営の場合） |  |
| 派遣元での担当部門等 |  |
| 研修前の住所 | 〒 |
| 研修中の住所（予定） | 〒 |
| 引越し（予定）の有無 | （　　有　　）　　（　　無　　） |
| 将来ビジョン（派遣研修後、どの様なポジションで農業に従事していたいか） ※該当するものに○を記入してください。 | ア．当該農業法人で役員となるイ．当該農業法人の部門責任者となる　（部門名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）　　　　　　　　　　　ウ．継承され経営主となるエ．法人化し役員となるオ．法人化し部門責任者となるカ．その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

**３　代替職員を雇う場合（代替職員の概要）**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| フリガナ氏　　名　 |  | 男・女 |
| 採用中の住所 | 〒 |
| 住宅状況 | （　　本人が負担　　）　　（　　法人等が負担　　） |
| 代替職員を採用する日 | 平成　　　年　　　月　　　日　（※派遣研修開始１ヶ月前以降） |
| 雇用形態 | ア．正規の従業員（※雇用期間の定めが無い雇用契約に限る）　イ．パート、契約職員　　　　ウ. 季節（期間）雇用エ．その他（　　　　　　　　　　 　　　） |
| 従事する業務 | ア．主に研修生が従事していた業務を引き継ぐ　イ．研修生が従事していた業務を他の職員が引き継ぎ、当該職員の業務を引き継ぐウ．その他（　　　　　　　　　　 　　　） |

**４　派遣受入法人の概要**

|  |  |
| --- | --- |
| フリガナ法 人 名 |  |
| 所 在 地 | 〒 |
| 電話番号 |  |
| ＦＡＸ番号 |  |
| 業　　種 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 年 商 | 全体　　　　　　　　万円（うち、農業関連　　　　　　　　万円） |
| 研修指導者（複数設置可） | 役　職 |  | 役　職 |  |
| フリガナ氏　　名 |  | フリガナ氏　　名 |  |
| 役　職 |  | 役　職 |  |
| フリガナ氏　　名 |  | フリガナ氏　　名 |  |
| 平成　　年 　 月　　日現在（申請日）の常時従事者数（派遣、季節的従事者を除く） |  　　　　　　　　　　 人 |
| 過去の雇用・研修等に関する法令に違反するトラブルの有無 | 有　　・無 | 有の場合　→　ア.改善した(　　　年　　　月)イ.改善していない |

**５　研修計画**

（１）研修の内容・方針・目標

|  |  |
| --- | --- |
| 研修期間（助成期間） | 平成 　年　　月　 日 ～　　年 　 月 　 日（　　　ヶ月）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（※最長２４ヶ月） |
| 研修により習得させる経営力等 | ・ |
| ・ |
| ・ |
| ・ |
| ・ |
| 達成状況の確認方法 | ・ |
| ・ |
| ・ |

※目標の達成状況を研修生及び研修指導者が毎月、評価記録書（様式派第１０号）に記載する。

|  |
| --- |
| **６　その他** |
| 国又は地方自治体による他の助成等の有無 | 有 ・ 無 |
| 助成等の名称 |  |
| 事業実施機関 |  |
| 助成の対象（雇用、研修等） |  |
| 助成期間 | 平成　　年　　月　　日　～　　年　　月　　日 |

**【研修計画の記入例】**

**５　研修計画**

（１）研修の内容・方針・目標

|  |  |
| --- | --- |
| 研修期間（助成期間） | 平成 　　年　　月　 　日 ～ 　　年　　　月　　　日 |
| 研修により習得させる経営力等 | ・○○の加工の基礎知識・加工技術について |
| ・食品安全・衛生管理について |
| ・食品マーケティング（フードシステム、販売戦略等）について |
| ・生産コスト・経営計画等について |
| ・労務管理（労働配分・雇用管理等）について |
| 達成状況の確認方法 | ・研修指導者との月１回の面談により、達成度を評価し研修の方法に反映する |
| ・ |
| ・ |

※目標の達成状況を研修生及び研修指導者が毎月、評価記録書（様式派第１０号）に記載する。

様式派第２号－１

**履　　歴　　書　（研修指導者用）**

平成　　年　　月　　日　現在

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ふりがな氏　　名 |  | 顔写真 |
| 生年月日 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 　　年　　月　　日 | 本法人等での経歴 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

様式派第２号－２

**履　　歴　　書　（研修生用）**

平成　　年　　月　　日　現在

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ふりがな氏　　名 |  | 顔写真 |
| 生年月日 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 　　年　　月　　日 | 本法人等での経歴 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

様式派第２号－３

平成　　年　　月　　日

一般社団法人全国農業会議所会長　殿

派遣元農業法人等名　　印

研修生名

海外派遣研修実施計画書

１．派遣受入法人の事業概要

　※別途提出する、派遣受入先法人の事業概要が分かる資料と内容が同一の場合は記載を省略することができる。

|  |
| --- |
|  |

２．国外の派遣受入法人に派遣して研修する目的

　※派遣受入法人を研修先として選定した理由も含めて記載すること。

|  |
| --- |
|  |

３．習得した経営力等の活用・展開方針

|  |
| --- |
|  |

様式派第２号別紙

平成　 年　 月　 日

一般社団法人全国農業会議所会長　殿

派遣元農業法人等住所

法人等名　　　　　　　　　　　　　　　　　印

代表者氏名（自署）

研修生住所

　　　　 氏名（自署）　　　　　　　　　　　　　　　印

派遣受入法人住所

法人名　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

代表者氏名（自署）

**誓　　 約 　　書**

本申請書及び添付書類の記載事項について事実と相違ないことを誓約します。

なお、本誓約に反したことにより、事業の不採択、採択の取消及び助成金の返還等の不利益を被ることとなっても、一切異議は申し立ていたしません。

様式派第３号

**契約内容確認書**

|  |  |
| --- | --- |
| 研修生の氏名 | （フリガナ）氏　名：　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 契約日及び契約日時点の年齢 | 平成　　　年　　　月　　　日　　　（　　　　歳） |
| 期間 | 　平成　　　年　　　月　　　日　～　平成　　　年　　　月　　　日 |
| 就業の場所 |  |
| 従事すべき業務の内容 |  |
| 始業・終業の時刻、休憩時間、所定時間外労働の有無等に関する事項 | １　始業・終業の時刻等　(1)平成　　　　年　　 月　　 日　～　平成　　　年　　 月　　 日　※所定労働時間　　　時間／週 　　始業(　　 　時 　 分)　終業(　 　時　 　　分)、休憩時間(　 　)分　(2)平成　　　　年　　 月　 　日　～　平成　　　年　　 月　 　日※所定労働時間　　　時間／週 　　始業( 時　 　分)　終業( 　　 時　 　分）、休憩時間( 　 　)分（3）年間を通じた平均の週所定労働時間（　　　　　時間）　　　　　　　　　 年間を通じた平均の月所定労働時間（　　　　　時間）２ 所定時間外労働（　有（1週　 　時間以内、1か月 　　時間以内 、1年　 　時間以内），無　）３ 上記以外（別紙添付）４　休日労働（　　有　（１か月　　　日、１年　　　日）、　無　　） |
| 休　　　日 | 　定例日(※週・月当たり　　　　日) |
| 休　　　暇 | １　　年次有給休暇　　　　　　　日　 ２　　その他の休暇　　　　日 |
| 研修期間中の賃金等 | 派遣元農業法人等 | 派遣受入法人 |
| １　基本賃金ア．月給の場合（　　　　　　円）※固定額の月額基本給イ．日給の場合（　　　　　　円）月給換算では（　　　　　　　円）ウ．時給の場合（　　　　　　円）月給換算では（　　　　　　　円）２　諸手当の額及び計算方法イ．（住居手当：　　　　円／月）ロ．（通勤手当：　　　　円／月）ハ．（　　手当：　　　　円／月）ニ．（　　手当：　　　　円／月）上記１、２の合計見込み額　　（　　　　　　　　　　　円）３　所定時間外、休日又は深夜労働に対して支払われる割増賃金率　　（　　　　　　　　　　　％）４　賃金締切日：毎月　　　　日５　賃金支払日：毎月（当月・翌月）　　　　　日６　昇給：有（時期等　　　　　）　　　　　無７　賞与（　有　　・　無　　） | １基本賃金ア．月給の場合（　　　　　　円）※固定額の月額基本給イ．日給の場合（　　　　　　円）月給換算では（　　　　　　　円）ウ．時給の場合（　　　　　　円）月給換算では（　　　　　　　円）２諸手当の額及び計算方法イ．（住居手当：　　　　円／月）ロ．（通勤手当：　　　　円／月）ハ．（　　手当：　　　　円／月）ニ．（　　手当：　　　　円／月）上記１、２の合計見込み額　　（　　　　　　　　　　　円）３　所定時間外、休日又は深夜労働に対して支払われる割増賃金率　　（　　　　　　　　　　　％）４　賃金締切日：毎月　　　　日５　賃金支払日：毎月（当月・翌月）　　　　　日６　昇給：有（時期等　　　　　）　　　　　無７　賞与（　有　　・　無　　） |
| 労働保険 | 　雇用保険（　有　・　無　） | １　雇用保険（　有　・　無　）２　労災保険（　有　・　無　） |
| その他 |  |

上記のとおり契約を締結していることを確認する。

　　平成　　　年　　　月　　　日

 〒

派遣元農業法人等　住　所

法人等名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

代表者氏名（自署）

　　　　　　　〒

研　　修　　生　　住 所

　　　　　　　　　氏 名（自署）　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　　　印

 〒

派 遣 受 入法 人　 住　所

　　　　法人名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

代表者氏名（自署）