

事業所確認票

番号	事業所名	雇用保険適用事業所番号
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		

- (注 1) この表に記入するときは、裏面の注意事項を参照して下さい。
(注 2) この表は、中小建設事業主が技能実習の開始日時点で企業全体の雇用する雇用保険被保険者数が 20 人以下かつ、技能実習を実施した事業所の他に雇用保険適用事業所を有する場合に必要となります。

事業所確認票について

1 提出上の注意

この事業所確認票は、技能実習の開始日時点で雇用する雇用保険被保険者数が 20 人以下かつ、技能実習を実施した事業所の他に雇用保険適用事業所を有する中小建設事業主が、計画の届出を行って、建設労働者確保育成助成金（技能実習コース（経費助成・賃金助成））の助成対象となる技能実習を実施する場合、建設労働者確保育成助成金（技能実習コース（経費助成・賃金助成））支給申請書（建助様式第 17 号）に添付して下さい。

2 記入上の注意

主たる事業所を 1 の番号に、従たる事業所を 2～20 の番号に記入してください。