

番号	事業所の名称	事業所の所在地	雇用保険適用 事業所番号	基準日	②労働者の数 (計画期間の初 日の前日)	④うち雇用保険 一般被保険者数 (計画期間の初 日の前日)	⑤うち使用人兼 務役員及び役員 の特権関係者数 (計画期間の初日 の前日)	⑥うち計画期間 の末日において高年 齢被保険者である 者の数	⑩労働者の 目標増加数	⑫労働者の数 (計画期間の末 日)	⑬うち雇用保険 一般被保険者数 (計画期間の末 日)	⑭うち使用人兼 務役員及び役員 の特権関係者数 (計画期間の末 日)	⑮労働者増加数 (⑬-⑭)	⑯うち雇用保険 一般被保険者 増加数 (⑬-⑭)-⑰-⑱- ⑲)	⑳過去の事業主都合 離職の有無			事業所の廃止 又は新設	事業所の廃止 又は新設を 行った日	
						前々期	前期	当期												
															前々期	前期	当期			
1(主たる 事業所)				令和 年 月 日												有・無	有・無	有・無	廃止・新設	令和 年 月 日
2				令和 年 月 日												有・無	有・無	有・無	廃止・新設	令和 年 月 日
3				令和 年 月 日												有・無	有・無	有・無	廃止・新設	令和 年 月 日
4				令和 年 月 日												有・無	有・無	有・無	廃止・新設	令和 年 月 日
計					㉔	㉕	㉖	㉗	㉘	㉙	㉚	㉛	㉜	㉝	㉞-1 ㉞-2					

☐ はい	計画の名称（ ）							期日
	計画の期間（令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで）のうち							

☐いいえ

24	
25	
26	

25

26

27

28

29

30

※⑧欄、⑨欄、⑫～⑳欄及び㉔～㉚欄は、計画期間の終期に記入

社会保険 労務士 記載欄	作成年月日・提出代行者・ 事務代理者の表示	氏 名	電 話 番 号

社会保険 労務士 記載欄	作成年月日・提出代行者・ 事務代理者の表示	氏 名	電 話 番 号
--------------------	--------------------------	-----	---------

(所在地・担当者名及び連絡先は計画開始時から変更のある場合のみ記載)

計画終了時確認印

※受付公共職業安定所名