

29緑

提出区分:

発信番号:

発信日付:

整理番号:

実施計画書を選択してください。

2017/5/1～2017/5/10までの日付を入力してください。

全国森林組合連合会 代表理事会長 殿  
(地方取りまとめ機関経由)

事業体名	<input type="text"/>		
役職	代表者名	<input type="text"/>	<input type="text"/>

印

全角で入力してください。  
登録申請書と同じ事業体名・代表者名を入れてください。  
※変更があった場合は変更登録申請書を提出してください。

事業体管理			
実施年度	都道府県	取りまとめ機関	受付番号
29	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

登録申請書と同じ番号を入れてください。  
番号が分からない場合は取りまとめ機関に確認してください。

平成29年度「緑の雇用」現場技能者育成推進事業  
トライアル雇用・林業作業士(フォレストワーカー)研修の書類の提出について

リストから選択してください。  
登録申請書と同じにしてください。

下記のとおり提出します。

金額が入力されているなど、  
状況に応じて自動的に○がつきます。

記

<input type="radio"/>	様式 2-1	トライアル雇用・フォレストワーカー研修の提出について
<input type="radio"/>	様式 2-2	研修生リスト(基本情報)
<input type="radio"/>	様式 2-3	研修生リスト(詳細情報)
<input type="radio"/>	様式 2-4	技術習得推進費明細
<input type="radio"/>	様式 2-5	就業環境整備費明細(社会保険等助成)
<input type="radio"/>	様式 2-6	雇用促進支援費・研修環境整備費明細(住宅手当助成)
<input type="radio"/>	様式 2-7	資材費明細
<input type="radio"/>	様式 2-8	研修準備費明細
<input type="radio"/>	様式 2-9	安全向上対策費明細
<input type="radio"/>	様式 2-10	指導員リスト
<input type="radio"/>	様式 2-11	実地研修の内容
<input type="radio"/>	様式 2-12	助成額積算表
<input type="radio"/>	様式 2-13	助成金請求書(上期)
<input type="radio"/>	様式 2-14	助成金請求書(年間)

・前提  
水色は入力可能な部分です。  
黄色の部分は自動計算されますので、入力の必要はありません。

以上

※様式の入力については、入力方法解説を参照の上、記載すること。

①発信日付は2017年5月1日から2018年2月15日までの期間です

	総数	拡大	H28後期	H29後期
TR	0			
FW1	0	0	0	0
FW2	0	0	0	0
FW3	0	0	0	0

都道府県	
取りまとめ機関	
事業体名	

研修生リスト(基本情報)①

2017/4/1時点の年齢が表示されます。

研修区分	管理番号	研修生番号	拡大研修生	研修生氏名等					雇用管理		林業就業経験月(年)数	TRで資材費受領済	受講年度			社会保険等					備考
				氏名	フリガナ	生年月日	年齢	性別	採用年月日	採用手段			TR	FW1	FW2	(後期研修)	労災保険	雇用保険	厚生年金	健康保険	
TR	1																				
	0																				
FW1	5																				
	6																				
	7																				
	8																				
	9																				
FW2	10																				
	11																				
	12																				
	13																				
FW3	14																				
	15																				
	16																				
	17																				
	18																				
	19																				
	20																				

【年齢】は2017/4/1時点で計算されています。

TRは採用日時点の林業経験月数を入力してください。  
※1年未満(11か月以下)の者が助成対象です。

FW1は2017/4/1時点(H28後期は2016/4/1時点)の林業経験月(年)数を入力してください。

退職金共済は林退共・建退共・中退共などの退職金共済に加入している場合に○をつけてください。  
※自社で行っている退職金共済などは対象ではありません。  
  
退職金共済に年度途中から加入予定の場合は退職金共済の欄に○をつけて、備考欄に「○月から退職金共済に加入予定」と記載してください。

加入している社会保険の項目に○をつけてください。  
5種すべてに加入している者が就業環境整備費の助成対象となります。

過去にTR雇用を行った場合、TR受講年度をリストから選択してください。その際に資材費の助成を受けた者はTRで資材費受領済に○を付けてください。  
  
例1) H27補正のTR雇用で研修を受け、資材費を助成された  
⇒TR受講年度はH27補正を選択し、TRで資材費受領済に○を付けてください。  
例2) H27補正のTR雇用で研修を受けたが、資材費の助成は受けなかった  
⇒TR受講年度はH27補正を選択し、TRで資材費受領済は空欄にしてください。

H28後期研修生のうち、引き続き同じ研修区分を行う者はH28を選択してください。  
  
例1) H28にFW1の後期研修を行い、H29でも引き続きFW1研修生として残りの研修を行う  
⇒H28を選択してください  
例2) H28に自費で集合研修に参加し、H28/11から後期研修をしたが、FW1はH28で修了し、H29はFW2研修生になる  
⇒空欄にしてください  
例3) 後期研修をやっていない  
⇒空欄にしてください

### 研修生リスト(詳細情報)①

都道府県名	
取りまとめ機関	
事業体名	

研修生区分	管理番号	研修生番号	氏名	研修管理			安全講習等											離脱年月日 ※TRは研修終了日	備考 (離脱理由等)					
				拡大研修生	後期研修	研修開始 年月日	研修月数	実地研修 日数	研修終了の 確認	FW1					FW2					FW3				
										普通救命講習	安全衛生教育 刈払機取扱 業者教育	伐木等の 業務に係る 特別教育 (大径木)	玉掛技能講習	小型移動式 クレーン 運転技能講習	網猟・わな 猟	不整地運搬車 運転技能講習	荷役運搬機 械等による は作業従事者 に対する安全 教育			業務に係る 特別教育	機械集材装 置の運転	シヨベル ロードー等 の特別教育	車両系建設 機械 (3t以上) 技能講習	走行集材機 械特別教育
TR	1																							
	2																							
	3																							
	4																							
	5																							
FW1	6																							
	7																							
	8																							
	9																							
	10																							
FW2	11																							
	12																							
	13																							
	14																							
	15																							
FW3	16																							
	17																							
	18																							
	19																							
	20																							

複数事業所の場合は備考欄に支所名を記載して下さい。

TRは研修終了予定日を入力してください。

研修を開始する日を入力して下さい。  
※FWのH28後期研修生は2017/6/1研修開始として下さい。

研修は2017年6月1日から2018年1月31日までの期間です  
※後期研修生については2017年6月1日から2017年10月31日までの期間です。

技術習得推進費明細①

	総数	拡大	H28後期	H29後期
TR	0			
FW1	0	0	0	0
FW2	0	0	0	0
FW3	0	0	0	0

提出区分

都道府県名	
取りまとめ機関	
事業体名	0

研修生区分	管理番号	研修生番号	拡大研修生	後期研修	氏名	技術習得推進費明細										助成月数	備考	
						合計	29緑											
							6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月				
TR	合計																	
	1																	
	2																	
	3																	
	4																	
	5																	
FW1	合計																	
	6																	
	7																	
	8																	
	9																	
	10																	
FW2	合計																	
	11																	
	12																	
	13																	
	14																	
	15																	
FW3	合計																	
	16																	
	17																	
	18																	
	19																	
	20																	

月ごとに90000円以下の整数を入力してください。  
 ※拡大研修生は助成対象ではありませんので、金額を入力しないでください。

H28後期研修生は6~10月まで助成対象になります。  
 11月からは入力しないでください。

①【助成月数】は、研修期間分(TR最大3ヶ月/人・FW最大8ヶ月/人)とし、技術習得推進費単価は研修生1名あたり9万円/月を上限とする。  
 なお、支給対象となった月に、事業体が研修生に支給した賃金額を上回らないこととする。

	総数	拡大	H28後期	H29後期
FW1	0	0	0	0
FW2	0	0	0	0
FW3	0	0	0	0

**就業環境整備費明細  
(社会保険等助成)①**

都道府県名	
取りまとめ機関	
事業体名	0

研修生区分	管理番号	研修生番号	拡大研修生	後期研修	氏名	社会保険等加入状況	就業環境整備費明細										助成月数	備考	
							合計	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月				
合計																			
FW1	6																		
	7																		
	8																		
	9																		
	10																		
合計																			
FW2	11																		
	12																		
	13																		
	14																		
	15																		
合計																			
FW3	16																		
	17																		
	18																		
	19																		
	20																		

月ごとに10000円以下の整数を入力してください。

退職金共済に年度の途中から加入する場合、備考欄にその旨を記載して加入予定の月から金額を入力してください。

例)8月から退職金共済に加入予定  
⇒8月～1月まで10000と入力する

※拡大研修生は助成対象ではありませんので、金額を入力しないでください。

H28後期研修生は6～10月まで助成対象になります。11月からは入力しないでください。

社会保険等の5種すべてに○がついていると、この項目に○がつきます。社会保険加入状況に○がついている研修生が助成対象となります。

① 就業環境整備費の助成要件は労災保険・雇用保険・厚生年金・健康保険・退職金共済の全てに加入することです。

② 【助成月数】は、研修期間分(TR最大3ヶ月/人・FW最大8ヶ月/人)とし、就業環境整備費単価は研修生1名あたり1万円/月を上限とする。



資材費明細①

都道府県名		取りまとめ機関	
事業体名			0

フォレストワーカー研修(1年目) 助成対象研修生(人)

TR研修 研修生(人)

助成対象の研修生数が表示されます。

2017/4/1～2018/1/31の購入が助成対象です。

							TR							
日付	品名	単価	数量	税区分	金額(税込)	金額(税抜)	日付	品名	単価	数量	税区分	金額(税込)	金額(税抜)	
助成金合計額 (上限:4万円(税抜)／人)							助成金額 (上限:4万円(税抜)／人)							
29緑合計							29緑合計							

助成対象人数×40000円が上限となります。  
それ以上の金額を入力しても上限までの金額に修正されます。

税込単価である場合、税込を選択してください。  
税抜単価である場合、税抜を選択してください。

資材費は研修生個人に支給され、**研修に使用する品物**が助成対象です。  
助成対象の例)ヘルメット、防護ジャケット、手袋など  
助成対象外の例)ワイヤー、チェーンソーの替刃

金額が税区分に応じて自動計算されます。  
※日付と税区分が空欄だと計算されません。

①購入日付は2017年4月1日から2018年1月31日までの期間です(出来るだけ早い時期に購入して安全対策に使用してください)

研修準備費明細

都道府県名		取りまとめ機関	
事業体名			0

フォレストワーカー研修(1年目) 助成対象研修生(人)  助成対象の研修生数が表示されます。

購入日付は2017/4/1~2018/1/31です。

FW1							
日付	品名	単価	数量	税区分	金額(税込)	金額(税抜)	備考
助成金額 (上限:10万円(税抜)/人)							
29緑合計							
							助成対象人数100000円が上限となります。 それ以上の金額を入力しても上限までの金額に修正されます。
リストから選択してください。 ※オーバーホール以外の、修理やメンテナンスは助成対象ではありません。							
							金額が税区分に応じて自動計算されます。 ※日付と税区分が空欄だと計算されません。

税込単価である場合、税込を選択してください。  
税抜単価である場合、税抜を選択してください。

- ①購入日付は2017年4月1日から2018年1月31日までの期間です
- ②研修準備費は、チェーンソーおよび刈払機の新品購入費・オーバーホール代とし、リストから選択する。



フォレストワーカー研修  
安全向上対策費明細(最先端安全装備等助成)①

都道府県名	
取りまとめ機関	
事業体名	0

購入日付は2017/4/1~2018/1/31です。

助成対象人数×50000円が上限となります。

それ以上の金額を入力しても上限までの金額に修正されます。

年次	日付	メーカー (リストから選択または任意入力)	種別 (選択)	品名 (リストから選択または任意入力)	単価	数量	税区分	金額(税込)	金額(税抜)
FW1	FW1 助成金額 (上限:5万円(税抜)/人)								
	29緑合計								
FW2	FW2 助成金額 (上限:5万円(税抜)/人)								
	29緑合計								
FW3	FW3 助成金額 (上限:5万円(税抜)/人)								
	29緑合計								

リストから選択できるほか、直接入力ができます。  
リスト以外の品物の場合、防護レベルがclass1以上でなければ助成対象になりません。  
※リストにある品物は全てclass1以上です。

助成対象	
FW1	0
FW2	0
FW3	0

助成対象の研修生数が表示されます。

【防護レベル】  
(チェンスピード)  
●class1相当  
16<回転数≤20m/s  
●class2相当  
20<回転数≤24m/s  
●class3相当  
24<回転数≤28m/s

※安全向上対策費の対象は  
防護レベルが「class1」相当以上の  
ズボン・ブーツに限る  
(チャップス・手袋は不可)

# 指導員リスト①

フォレストサーベイでの実施年度になります。それ以外で対象の研修がどうか不明な場合は各取りまとめ機関に確認して下さい。

都道府県名	
取りまとめ機関	
事業体名	0

管理番号	指導員番号	氏名	安全衛生教育等の 修了年月日		森林作業道作設 オペレーター育成対策の 修了年月日			FLFM研修の 修了年度		林業就業経験(年)	指導員能力向上研修の 修了年度	指導員能力向上研修を 未受講(H29受講予定) の場合、その旨を記載	備考 (その他特記事項)
			刈払機 安全衛生教育	伐木等の業務に係る 特別教育	H22~H25実施	H23~H25実施	H26~実施	FL	FM				
1													
2													
3													
4													
5													
6													
7													
8													
9													
10													
11													
12													
13													
14													
15													
16													
17													
18													
19													
20													

指導員能力向上研修受講者が指導員になるためには、刈払機とチェーンソーの実務経験が3年以上なければいけません。

FL/FM研修を修了している場合、修了年度を記載してください。

指導員能力向上研修を未受講の場合 H29受講予定と記載してください。

FL/FM研修を修了していない場合、指導員能力向上研修を受講していなければ指導員になれません。  
※H29中に指導員能力向上研修を受講する場合に限り未受講でも指導員になれます。その場合は修了年度は空欄にし、右の受講予定の欄にその旨を記載してください。

指導員能力向上研修を未受講の場合 指導員となる者の経歴を簡潔に記載してください。  
例) 作業班長であり、業務経験が3年以上

### 実地研修の内容

都道府県名	
取りまとめ機関	
事業体名	0

研修体制	指導員数	0
	研修生数(合計)	0

研修区分	TR	FW1	FW2	FW3
研修生数	0	0	0	0

		合計	本所	事業所名(支所等)			
作業種別 研修日数	①資材・設備管理						
	②森林調査						
	③造林						
	④育林						
	⑤伐倒(素材生産)						
	⑥造材(素材生産)						
	⑦集材(素材生産)						
	⑧土場管理						
	⑨輸送作業						
	⑩森林作業道等維持管理						
	⑪除染・漂流物等処理						
	⑫森林保護対策						
	⑬森林作業道開設						
	合計						
指導日数計							
(研修生1~2人/指導員1人以上)							
(研修生3~4人/指導員2人以上)							
(研修生5人~/指導員3人以上)							

複数事業所の場合、支所等を記載してください。

研修対象事業所が1ヶ所の場合、本所の欄に研修日数を記載してください。

研修生と指導員の人数に合わせ指導日数の計画を立ててください。

例) 研修生3名/指導員2名の研修体制で  
140日研修を行う場合  
⇒1段目の指導員1人以上に140日と  
2段目の指導員2人以上に140日と入力して下さい。  
(上から140・140・空欄となる)

※1段目を0や空欄にして、2段目だけ140と入力しないようにしてください。  
(上から0・140・0としないでください 2人分の金額が計上されません)

### 助成額積算表

都道府県名	
取りまとめ機関	
事業体名	0

研修生総数(人)		TR	FW1		FW2		FW3		0
科目	トライアル研修		フォレストワーカー研修 (1年目)		フォレストワーカー研修 (2年目)		フォレストワーカー研修 (3年目)		合計
	日数 (月数)	助成額	日数 (月数)	助成額	日数 (月数)	助成額	日数 (月数)	助成額	
技術習得推進費(月)									
労災保険料 (技術習得推進費×6%)									
就業環境整備費									
雇用促進支援費									
研修環境整備費									
資材費									
研修準備費									
安全向上対策費									
合計									0

研修予定の月数を入力してください。

	日数 (月数)	単価	助成額
指導費(1人分)		5,000	
指導費(2人分)		5,000	
指導費(3人分)		5,000	
研修業務管理費(月)		20,000	
合計			0

助成金合計	
0	

全国森林組合連合会 代表理事会長 殿  
 (地方取りまとめ機関経由)

印

平成29年度「緑の雇用」現場技能者育成推進事業  
 トライアル雇用・林業作業士(フォレストワーカー)研修 助成金請求書(上期)

下記のとおり請求します。

記

1. 承認計画

承認日	平成 29 年 月 日
承認番号	29全森担発第 号

2. 平成29年度 実績

TR研修	計画時には使用しません。	
FW研修(1年目)		
FW研修(2年目)		
FW研修(3年目)		円
指導管理費		0 円
計		0 円

3. 送金先口座

金融機関名	
支店名	
預金種目	
口座番号	
フリガナ	
口座名義	

4. 実績額内訳

実績報告書のとおり

以上

①本請求は、上期実績報告時に請求。実施事業体は地方取りまとめ機関に請求書を提出すること。

全国森林組合連合会 代表理事会長 殿  
 (地方取りまとめ機関経由)

印

平成29年度「緑の雇用」現場技能者育成推進事業  
 トライアル雇用・林業作業士(フォレストワーカー)研修 助成金請求書(年間)

下記のとおり請求します。

記

1. 承認計画

承認日	平成 年 月 日
承認番号	29全森担発第 号

2. 平成29年度 実績

計画時には使用しません。

(円)

TR研修			
FW研修(1年目)			
FW研修(2年目)			
FW研修(3年目)			
指導管理費			0
計			0

3. 送金先口座

金融機関名	
支店名	
預金種目	
口座番号	
フリガナ	
口座名義	

4. 実績額内訳

実績報告書のとおり

以上

①本請求は、年間実績報告時に請求。実施事業体は地方取りまとめ機関に請求書を提出すること。