

障害者委託訓練提案書・記入例

(PC技能習得コース・作業実務コース・デュアルシステムコース)

千葉県立障害者テクノスクール校長 様

令和 7年 11月 〇日

訓練内容を表す名称にしてください。

〔申請者〕

所在地	〒266-0014	千葉県緑区〇〇〇〇
提案機関	株式会社 △△△△	
代表者職・氏名	代表取締役 千葉 太郎	
連絡先	043-〇〇〇-〇〇〇〇	PC、作業、デュアルのどれかを選択してください。

千葉県が実施する令和8年度障害者委託訓練事業に係る障害者委託訓練提案書を提出します。

訓練コース名	☒ PC技能習得コース			☐ 作業実務コース		☐ デュアルシステムコース	
訓練科名	〇〇〇科（基礎から学べるPC技能習得科）						
新規・継続申請の別	☐ 新規			☒ 継続			
担当者氏名	千葉 二郎				TEL	043-〇〇〇-〇〇〇〇	
					FAX	043-〇〇〇-〇〇〇〇	
メールアドレス	〇〇〇@×××						
訓練実施施設名	〇〇〇〇						
訓練実施施設所在地	〒266-0014		千葉県緑区〇〇〇〇				
最寄駅・バス停	JR鎌取駅 農業センター入口バス停			最寄駅・バス停からの 距離所要時間	200m・徒歩 5分		
訓練科目・カリキュラム	☒ 様式2-1（PC技能習得コース用） 別紙のとおり ☐ 様式2-2（作業実務コース用） ☐ 様式2-3（デュアルシステムコース用・職場実習訓練実施概要）						
指導体制	指導者数 （委託担当）	5名 (2)名		障害に対する 設備面の配慮	身体障害：多目的トイレ エレベーター スロープの設置 駐車場使用可能		
	就職支援体制	個別に就職相談日を設定し、相談また面接の指導にあたる 訓練内容に、就職支援（履歴書・経歴書作成）を設置する					
	指導形態	☒ 集団指導		☐ 個別指導		☐ 集団＋個別指導	
		特徴的な指導方法： ビデオ学習方式 等					
訓練実施に必要なスキル	基礎的なパソコンスキル等（特に必要ない場合は特になしと記入）						
提案するコースでの 訓練実績	年度	委託訓練生(名)	就職者(名)	その他特記事項			
	令和5年			令和6年度P検3級3名合格			
	令和6年	4	2	令和7年度P検4級1名合格			
	令和7年	3	1				
福祉事業の実施	有	就労移行支援	就労継続支援A型	就労継続支援B型	その他（ ）		

(備考) ※千葉県立障害者テクノスクール記入欄

千葉県立障害者テクノスクール
希望年月日

有か無を選択してください。

就労移行、A型、B型、その他を選択してください。

就労移行、A型、B型、その他を選択してください。

訓練科目・カリキュラム
(PC技能習得コース用)

開始月に○が付くように選択してください。

訓練実施施設名： ○○パソコン教室

訓練科名	基礎から学べるPC技能習得科				内容レベル	☒ 初級	☐ 中級
定員	10 人	最低開講人数	2 人	訓練期間	3 か月間		
訓練実施月 (開始月に○)	⑤ 6 7 ⑧ 9 10 ⑪ 12 1 (月)						
訓練時間 (1日)	10:00~15:50 (1単位時間50分 休憩10分 昼食休憩50分 5単位時間)						
訓練目標 (具体的に)	××や××(ソフト名)などを業務で確実に使いこなすPC操作能力を身につける。 ビジネスマナー等を習得することにより、企業人としてのコミュニケーションスキルを身につける。						
仕上がり像	ビジネスの流れや目的を理解し、指示を受けた事務処理に関して、パソコンを活用して文書作成や集計処理の作成が可能になる。						
就職を見込める職種・職務	パソコンを使った事務系業務全般(一般事務、営業補佐)						
訓練可能な障害	☒ 身体障害						
	【 ☒ 視覚 ☒ 聴覚 ☐ 上肢 ☒ 下肢 ☒ 車いす ☒ 内部 】						
	☒ 知的 ☒ 精神 ☒ 発達 ☒ その他(高次脳機能障害、難病等)						
	上記の障害に対する備考 障害の程度は軽度の方。発達障害は要相談。 ・・・(対応できる障害の程度を記入してください。)						
訓練の内容 (訓練項目)	学科	科目	科目の内容			時間	左の内 PC使用 時間数
		就職支援	ビジネスマナー、履歴書、職務経歴書の書き方			30	6
			面接時の基本的な留意点			5	6
	実技	訓練時間小計				35	12
		インターネット・メール	ビジネスにおけるインターネットの活用方法			30	30
		ワード2016	ワード基礎及び表作成、図形作成			90	90
		〇〇〇	×××			65	65
		〇〇〇	×××			74	74
		訓練時間小計				259	259
		訓練時間合計				294	271

訓練科目・カリキュラム

(作業実務コース用)

訓練実施施設名： ○○○○○○

開始月に○が付くように選択してください。

訓練科名	料理技術と接客・コミュニケーション習得科											
訓練実施月 (開始月に○)	5	⑥	7	8	⑨	10	11	⑫	1	2	(月)	
訓練時間	5 時間/日											
訓練日数	20 日/月											
訓練期間	☐ 1か月 ☒ 2か月 ☐ 3か月											
総訓練時間	200 時間											
訓練時間	10時00分 ～ 16時00分 (休憩時間60分) 訓練休日に○が付くように選択してください。 休憩時間は昼休みを記入											
訓練休日	① ・ ② ・ 祝 ・ その他 (会社カレンダーによる休日あり)											
訓練目標 (具体的に)	○料理技術及び接客・コミュニケーション能力の習得 ○ビジネスマナー等を習得し、企業人としてのコミュニケーションスキルを身につける。											
訓練内容 (訓練項目)	例1 調理(包丁の持ち方、切り方等) 例2 清掃作業(作業場の床掃除等) 例3 ビジネスマナーの習得 具体的な訓練内容を記入してください。											
	* 主な使用器具等： 包丁・モップ・ほうき											
就職を見込める職種・職務	飲食店											
訓練可能な障害	☒ 身体障害 訓練可能な障害種すべてを選択してください。											
	【 ☒ 視覚 ☒ 聴覚 ☐ 上肢 ☒ 下肢 ☒ 車いす ☒ 内部 】											
	☒ 知的 ☒ 精神 ☒ 発達 ☒ その他 (高次脳機能障害、難病 等)											
	上記の障害に対する備考		障害の程度は軽度の方。発達障害は要相談。 ・・・ (対応できる障害の程度を記入してください。)									
1回の訓練での同時実施可能人数						2 名						

訓練科目・カリキュラム
(デュアルシステムコース用)

訓練実施施設名：株式会社〇〇〇〇

訓練科名		I T実務研修科										訓練開始月に○が付くように選択してください。		
定員		5人		最低開講人数		2人		訓練期間		4		か月間		
訓練期間	訓練実施月 (開始月に○)	⑤ 6 7 8 9 ⑩ 11 12 1 (月)												
	職業能力講座	4日間						※(1~4日間の中で設定)						
	集合訓練(座学等)	3か月						※(1~5か月の中で設定)						
	職場実習	1か月						※(1~3か月の中で設定 2か月以上の場合は下記に【理由】を記載)						
(1) 訓練日時間	職業能力講座	13:00 ~ 16:00		1単位時間		50分		休憩 10分		3単位時間				
	集合訓練(座学等)	10:00 ~ 16:00		1単位時間		50分		休憩 60分		5単位時間				
	職場実習	※職場実習訓練実施概要に記入												
訓練目標 (具体的に)		〇××や××(××はソフト名)などを業務で確実に使いこなすPC操作能力を身につける。 〇ビジネスマナー等を習得し、企業人としてのコミュニケーションスキルを身につける。												
仕上り像		ビジネスの流れや目的を理解し、指示を受けた事務処理に関して、パソコンを活用して文書作成や集計処理の作成が可能になる。												
就職を見込める 職種・職務		事務関連職												
訓練可能な障害	訓練可能な障害種すべてを選択してください。													
	☒ 身体障害 【 ☒ 視覚 ☒ 聴覚 ☐ 上肢 ☒ 下肢 ☒ 車いす ☒ 内部 】													
	☒ 知的 ☒ 精神 ☒ 発達 ☒ その他(高次脳機能障害、難病等) 上記の障害に対する備考 障害の程度は軽度の方。発達障害は要相談。 ・・・(対応できる障害の程度を記入してください。)													
訓練の内容	職業能力講座	科目	科目の内容									時間		
		ビジネスマナー	あいさつ、ビジネスマナー 接遇、電話対応 履歴書の書き方 面接の仕方									3 3 3 3		
		職業能力講座計									12			
		集合訓練(座学等)	ワード初級	文書作成、文書構成、作図									110	
			エクセル初級	入力・表計算、関数、データベース									120	
	パワーポイント		プレゼンテーション									50		
	電子メール		送受信及び設定について									10		
	インターネット	情報収集と活用									10			
	(月当たり標準100時間 最低80時間) 集合訓練(座学等)計									300				
	職場実習	データ入力・軽作業	入力業務・事務系作業									66		
(月当たり標準100時間 最低60時間) 職場実習計									66					
訓練時間合計									378					

職場実習訓練実施概要

訓練 実 施 設	施設名	株式会社〇〇 〇〇営業所														
	所在地	〒 264-〇〇〇〇 千葉県若葉区〇〇〇〇														
	TEL	043-〇〇〇-〇〇〇〇					FAX	043-〇〇〇-〇〇〇〇								
	最寄駅	J R〇〇線 〇〇 駅 (バス停) 農業センター入口														
	最寄駅からの 距離・所要時間	10 k m 500 m 40 分														
	訓練内容 (訓練項目)	○入力作業を通して、業務で確実に使いこなすP C操作能力を身につける。 * 主な使用器具等 (パソコン)														
	訓練時間	9時00分 ~ 16時00分 (休憩時間 60 分)					訓練休日	①・②・③ その他 (会社カレンダーによる休日あり)								
	訓練日数/訓練時間	6 時間/日					11 日/月					総訓練時間	66 時間			
訓練 実 施 設	施設名															
	所在地	〒														
	TEL						FAX									
	最寄駅	駅 (バス停)														
	最寄駅からの 距離・所要時間	k m m 分														
	訓練内容 (訓練項目)	* 主な使用器具等 ()														
	訓練時間	時 分 ~ 時 分 (休憩時間 分)					訓練休日	土・日・祝 その他 ()								
	訓練日数/訓練時間	時間/日					日/月					総訓練時間	時間			
訓練 実 施 設	施設名															
	所在地	〒														
	TEL						FAX									
	最寄駅	駅 (バス停)														
	最寄駅からの 距離・所要時間	k m m 分														
	訓練内容 (訓練項目)	* 主な使用器具等 ()														
	訓練時間	時 分 ~ 時 分 (休憩時間 分)					訓練休日	土・日・祝 その他 ()								
	訓練日数/訓練時間	時間/日					日/月					総訓練時間	時間			

施設・設備等概要書

訓練科名	〇〇〇科		
訓練実施施設名	〇〇〇〇	訓練受入人数 (最大)	2 人

駐 車 場	☒ 【有】 (10 台 ※うち障害者用 2 台) ☐ 【無】 駐車場や駐輪場が有るか無いか選択してください。		
駐 輪 場	☒ 【有】 (10 台) ☐ 【無】		
施 設 の 状 況	☒ 独立施設 ☐ 建物の1フロア (階) ☐ 建物複数フロア (フロア) ☐ 建物の1室 ☐ 建物の複数室 (室) その他 ()		
バ リ ア ー 設 備 ア フ リ ー	☒ エレベーター ☒ 自動ドア ☐ 引き戸 ☒ スロープ ☒ 点字ブロック ☒ 階段手すり ・その他 ()		
権 利 関 係 建 物 の	【訓練場所】 ☒ 自己所有 (登記簿写しを添付すること) ☐ 賃貸 (賃貸借契約書写しを添付すること) 【面接・面談場所】 ☒ 自己所有 ☐ 賃貸 自己所有か賃貸か選択してください。		
福 利 厚 生 設 備	☒ 食堂 ☒ 給茶室 ☐ 給茶器 ☒ 休憩コーナー ☐ 自販機 ☒ 冷蔵庫 ☒ 電子レンジ ☒ 喫煙コーナー ☒ ロッカー ☐ その他 () 【昼食の場所】 ☐ 教室 ☒ 休憩コーナー ☐ その他 ()		
ト イ レ	個所数 (1) 個所 ☒ 男女別 ☐ 男女兼用 ☒ 教室フロアと同じフロア ☐ 教室フロアと別のフロア 身障者用 (車椅子対応) トイレ: ☒ 有 ☐ 無		
そ の 他 の 設 備 等	○その他の設備等 (ありましたら記入して下さい)		

教室環境 (面積と定員)	教室延べ面積 45 m ² …① A教室 45 m² ○ 名 C教室 m² 名 B教室 m² 名 D教室 m² 名 面接・面談場所面積 10 m ² …② 合計面積(①～②計) 55 m ²
PC及びネットワーク環境について ※PCを使用する場合に記入	パソコン 12 台 (受講生用 10 台、講師用 2 台) メーカー、機種 ○ ○ ○ ○ ☒ デスクトップ ☐ ノート CPU インテル コアi3 メモリー 4GB OS Windows11 ワープロソフト Word Ver 2016 表計算ソフト Excel Ver 2016 その他訓練に関係するソフト Power Point 2016 Outlook2016 プリンタ 3 台 プロジェクター 1 台 インターネット回線種別 光ケーブル (専用回線、光ケーブル…など) LAN ☐ 有線LAN ・ ☒ 無線LAN 障害者用機器等 ☒ 障害者用キーボード ☒ 拡大読書器 ☒ 画面拡大ソフト ☒ 音声化ソフト その他()
訓練時間日程	訓練時間 10 : 00 ～ 17 : 50 (昼休み 11 : 50 ～ 13 : 00) 1時限目 10 : 00 ～ 10 : 50 2時限目 11 : 00 ～ 11 : 50 3時限目 13 : 00 ～ 13 : 50 4時限目 14 : 00 ～ 14 : 50 5時限目 15 : 00 ～ 15 : 50 6時限目 16 : 00 ～ 16 : 50 7時限目 17 : 00 ～ 17 : 50
新型コロナウイルス 感染防止対策	手指用消毒液、電子体温計を用意し使用している。

画像を添付して下さい。

訓練場所



面接・面談場所

※面接・面談場所は、面接内容が第三者に聞かれない場所（環境）を確保すること。



※登記簿または契約書のデータについては別途添付すること。

【 訓 練 日 程 表 】

訓練実施施設名：〇〇〇〇パソコン教室

PC

訓練科名		PCスキルアップで資格取得コース										初 級		訓練期間										令和8年5月5日 ~ 令和8年7月31日			【 3 ヶ月 】			総訓練時間：		315	
5月	日 曜	1 金	2 土	3 日	4 月	5 火	6 水	7 木	8 金	9 土	10 日	11 月	12 火	13 水	14 木	15 金	16 土	17 日	18 月	19 火	20 水	21 木	22 金	23 土	24 日	25 月	26 火	27 水	28 木	29 金	30 土	31 日	月 合 計
	訓練内容				開講式	ワード 入力方法	ワード 入力方法	ワード 入力方法	ワード 入力方法			○ ○ ○	○ ○ ○	○ ○ ○	○ ○ ○			○ ○ ○	○ ○ ○	○ ○ ○	○ ○ ○	○ ○ ○			○ ○ ○	○ ○ ○	○ ○ ○	○ ○ ○	○ ○ ○				
	時数																																
	標準：100時間／月 (PC・作業) 最低：80時間／月 対象級があれば記入 対象の訓練科名を記入																																
6月	日 曜	1 月	2 火	3 水	4 木	5 金	6 土	7 日	8 月	9 火	10 水	11 木	12 金	13 土	14 日	15 月	16 火	17 水	18 木	19 金	20 土	21 日	22 月	23 火	24 水	25 木	26 金	27 土	28 日	29 月	30 火	月 合 計	
	訓練内容	○ ○ ○	○ ○ ○	○ ○ ○	○ ○ ○	○ ○ ○			○ ○ ○	○ ○ ○	○ ○ ○	○ ○ ○	○ ○ ○			○ ○ ○	○ ○ ○	○ ○ ○	○ ○ ○	○ ○ ○			○ ○ ○	○ ○ ○	○ ○ ○	○ ○ ○			○ ○ ○	○ ○ ○			
	時数	5	5	5	5	5			5	5	5	5	5			5	5	5	5	5			5	5	5	5	5			5	5		
	7月	日 曜	1 水	2 木	3 金	4 土	5 日	6 月	7 火	8 水	9 木	10 金	11 土	12 日	13 月	14 火	15 水	16 木	17 金	18 土	19 日	20 月	21 火	22 水	23 木	24 金	25 土	26 日	27 月	28 火	29 水	30 木	31 金
訓練内容		○ ○ ○	○ ○ ○	○ ○ ○			○ ○ ○	○ ○ ○	○ ○ ○	○ ○ ○	○ ○ ○			○ ○ ○	○ ○ ○	○ ○ ○	○ ○ ○	○ ○ ○			○ ○ ○	○ ○ ○	○ ○ ○	○ ○ ○			○ ○ ○	○ ○ ○	○ ○ ○	○ ○ ○	閉講式		
時数		5	5	5			5	5	5	5	5			5	5	5	5	5			5	5	5	5	5			5	5	5	5	0	

委託訓練実践日程表(デュアルシステムコース職場実習)

訓練実施施設名(株式会社〇〇〇〇 〇〇営業所)

訓練科名:

(〇〇〇〇科)

訓練期間 : 〇月〇日(〇曜日) ~ 〇月〇日(〇曜日)

受講者氏名(〇〇 〇〇)

訓練時間 : 9時00分~ 16時00分 (休憩時間60分)

(〇) 月分

日	曜日	訓練内容	訓練時間
1	金		
2	土		
3	日		
4	月	開講式8:45~入力業務・事務軽作業等	6
5	火	入力業務・事務軽作業等	6
6	水	入力業務・事務軽作業等	6
7	木	入力業務・事務軽作業等	6
8	金	入力業務・事務軽作業等	6
9	土		
10	日		
11	月	入力業務・事務軽作業等	6
12	火	入力業務・事務軽作業等	6
13	水	入力業務・事務軽作業等	6
14	木	入力業務・事務軽作業等	6
15	金	入力業務・事務軽作業等	6
16	土		
17	日		
18	月	入力業務・事務軽作業等	6
19	火	入力業務・事務軽作業等 閉講式16:00~	6
20	水		
21	木		
22	金		
23	土		
24	日		
25	月		
26	火		
27	水		
28	木		
29	金		
30	土		
31	日		
合計			72

【注意】

- (1) 訓練が月の途中から始まる場合、
訓練期間の設定に御注意ください。
- (例) 6月13日開始の訓練の場合
- ・ 1ヶ月訓練→7月12日まで
 - ・ 2ヶ月訓練→8月12日まで
 - ・ 3ヶ月訓練→9月12日まで
- (2) 1回の訓練が2ヶ月以上にわたる場合は、
月ごとに1枚の用紙を使用してください。
- (例) 6月13日~7月12日の1ヶ月訓練の場合
- ①6月13日~6月30日で1枚
②7月1日~7月12日で1枚
計2枚の用紙を使用
- (3) 1ヶ月の訓練時間は各コースとも
標準100時間です。
- (4) 開講式と閉講式に要した時間は
訓練時間から除いてください。
- (5) 雇用保険受給中の受講者は開講式と
閉講式の日には公共職業安定所へ
手続きに行きますので御配慮ください。

使 用 教 科 書 等

訓練科名	基礎から学べるPC技能習得科
訓練実施施設名	〇〇パソコン教室

【受講者負担で購入するもの】

教科書名・制服等	出版社名等	価格(税込)円	備考
Word 2024 演習問題集		2,200	
Excel 2024 演習問題集		2,200	
MOS Word Expert 問題集		3,300	
MOS Excel Expert 問題集		3,300	
USBメモリー 8GB			各自購入
合 計 (税込)		11,000	

【受講者に無償で配布するもの】

教科書名・制服等	出版社名等	備考
ワード入門	オリジナル	無償配布
エクセル入門	オリジナル	無償配布

※オリジナルの教科書等の場合は、出版社名等の欄に「オリジナル」と記載

訓練実施運営体制表

訓練科名	基礎から学べるPC技能習得科	
訓練実施施設名	〇〇パソコン教室	
責任者	氏 名	〇〇 〇〇
	電話番号	043-〇〇〇-〇〇〇〇
	F A X 番号	043-〇〇〇-〇〇〇〇
	メールアドレス	〇〇〇@abc.chiba.lg.jp
実質事務担当者	氏 名	〇〇 〇〇
	電話番号	043-〇〇〇-〇〇〇〇
	F A X 番号	043-〇〇〇-〇〇〇〇
	メールアドレス	〇〇〇@abc.chiba.lg.jp
就職支援責任者	氏 名	〇〇 〇〇
	電話番号	043-〇〇〇-〇〇〇〇
	F A X 番号	043-〇〇〇-〇〇〇〇
	メールアドレス	〇〇〇@abc.chiba.lg.jp
講 師	氏 名	〇〇 〇〇
	常勤・非常勤の別	常勤
	経験年数	5年
	資格・免許等	キャリアコンサルタント 日商ES実践能力検定2級
	氏 名	〇〇 〇〇
	常勤・非常勤の別	常勤
	経験年数	3年
	資格・免許等	MOSマスター office2007
	氏 名	職業訓練サービスガイドライン研修について 障害者委託訓練については、「職業訓練サービスガイドライン研修」の受講は必須要件ではありませんが、受講勸奨の対象となっております。受講実績のある場合は、受講者氏名・有効期限をご記入ください。
	常勤・非常勤の別	
	経験年数	
	資格・免許等	

※ 講師人数が4名以上の場合は、コピーして使用してください。

【職業訓練サービスガイドライン研修について】

職業訓練サービスガイドライン研修受講実績	☒ 受講済 ☐ 未受講
受講者氏名	〇〇 〇〇
有効期限	令和9年5月31日

損害保険等の加入状況届け

令和 年 月 日

千葉県立障害者テクノスクール校長 様

(申請者) 所 在 地 千葉市緑区〇〇町 〇〇〇番地

法 人 等 名 パソコン教室〇〇〇〇

代 表 者 職 ・ 氏 名 代表 〇〇 〇〇

下記のとおり訓練期間中のパーソナルコンピューター破損に備え、保険加入状況について報告いたします。

なお、保険未加入の場合はパーソナルコンピューター破損に伴う費用負担を受講者に求めません。（この場合の破損とは受講者の故意による破損は含まないものとします。）

記

1 訓練実施施設名

2 保険の加入状況

☐ 加入している

加入保険会社名

(※契約書写しを添付すること)

☒ 加入していない

誓 約 書

令和〇年 月 日

千葉県立障害者テクノスクール校長 様

(申請者) 所 在 地 千葉市緑区〇〇町 〇〇〇番地

法 人 等 名 パソコン教室〇〇〇〇

代 表 者 職 ・ 氏 名 代表 〇〇 〇〇

印

令和8年度障害者委託訓練に係わる提案内容について、下記のとおり誓約します。

記

- 1 提案訓練コース名
- ☒ PC技能習得コース
 - ☐ 作業実務コース
 - ☐ デュアルシステムコース
 - ☐ 企業実践コース
 - ☐ 特別支援学校早期訓練コース

- 2 訓練実施施設名 〇〇パソコン教室

3 誓約内容

- (1) 提出した書類について事実と相違ないこと。
- (2) 認定を受けた提案内容について、提案内容を遵守し実施すること。
- (3) 千葉県税、法人税並びに消費税及び地方消費税の滞納がないこと。
- (4) 次のいずれにも該当しないこと。
 - ・ 地方自治法施行令(昭和22年政令第16号)第167条の4の規定により一般競争入札の参加資格を有しない者。
 - ・ 会社更生法(平成14年法律第154号)第17条第1項又は第2項の規定による更生手続開始の申立てをした者又は更生手続開始の申立てをされた者。
 - ・ 民事再生法(平成11年法律第225号)第21条第1項又は第2項の規定による再生手続開始の申立てをした者又は申立てをされた者。
 - ・ 提案の日から審査結果の公表の日までの期間について、千葉県物品等指名競争入札参加者指名停止等基準に基づく指名停止の措置を受けている者。
 - ・ 暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律(平成3年法律第77号)第2条第2号に掲げる暴力団または同条第6号に掲げる暴力団員である役職員を有する者若しくはそれらの利益となる活動を行う者。
 - ・ 宗教活動や政治活動を主たる目的とした者。
 - ・ その他公共職業訓練の委託先として明らかに適性を欠くと千葉県が判断した者。

障害者委託訓練 提案書類一覧

提出日： 令和〇年 月 日

提 案 機 関	〇〇パソコン教室
訓 練 科 名	〇〇〇科（基礎から学べるPC技能習得科）

誓約書以外は全て電子データにてcsg-itaku@pref.chiba.lg.jpまで提出すること。

No.	様式番号	様 式 名	提案機関 チェック欄	テクノスクール チェック欄
1	様式 1	障害者委託訓練提案書	✓	
2	様式 2－1	訓練科目・カリキュラム（P C技能習得コース用）	✓	
	様式 2－2	訓練科目・カリキュラム（作業実務コース用）		
	様式 2－3	訓練科目・カリキュラム（デュアルシステムコース用・職場実習訓練実施概要）		
3	様式 3	施設・設備等概要書 (※1)	✓	
	添付書類 (※2)	A訓練場所及び面接・面談場所の画像を提出	✓	
		B訓練実施施設を所有→ 不動産登記簿謄本 (建物の全部事項証明書・写し可) を提出	✓	
		C訓練実施施設を賃貸→賃貸借契約書(写) を提出		
4	様式 4－1	訓練日程表 (※3)	✓	
	様式 4－2	委託訓練実践日程表（デュアルシステムコース職場実習） (※4)		
5	様式 5	使用教科書等 (※5)	✓	
6	様式 6	訓練実施運営体制表	✓	
7	様式 7	損害保険等の加入状況届け (加入している場合は併せて契約書写しを提出) (※6)	✓	
8	誓約書	誓約書 ※押印の上、持参又は郵送にて提出	✓	
9	障害者委託訓練 提案書類一覧		✓	

※1 訓練実施施設が複数ある場合については、この用紙を複製し施設ごとに作成する。

※2 Aについては全体が映った画像

B・Cについては訓練実施施設の自己所有または賃貸に応じて、いずれかを提出する。

※3 作業実務コース、デュアルシステムコースに関して、訓練開始日を指定しない場合は訓練が決まり次第提出。

※4 訓練開始日を指定しない場合は訓練が決まり次第提出。

※5 使用教材等がない場合は、「なし」と記載して提出する。

※6 訓練にPCを使用する場合のみ提出する。