

求職者支援訓練 認定申請書等提出書類一覧【eラーニングコース申請用】

| 訓練実施機関名 |        | 株式会社〇〇〇〇                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                   |              |             |
|---------|--------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-------------|
| 提出年月日   |        | 令和〇年〇月〇日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                   |              |             |
|         |        | 自動表示されますので、入力は不要です。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                   |              |             |
| No.     | 様式番号   | 様式名及び添付する書類                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 提出要否                                                                                                                                                                                                              | 申請者<br>チェック欄 | 機構<br>チェック欄 |
| 1       | 第1号    | 職業訓練認定申請書                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 必須                                                                                                                                                                                                                |              |             |
| 2       | 第2号    | 誓約書                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                   |              |             |
| 3       | 第3号    | 実施体制等確認表<br>【添付書類】<br>・不動産登記簿謄本(写)(訓練実施場所及び事務室を所有する場合)、賃貸借契約書(写)(訓練実施場所及び事務室を賃借する場合)等、施設が使用可能であることが確認できるもの《省》<br>(通所が発生する場合)<br>・訓練実施施設(教室・実習室)及び事務室の平面図《省》(通所が発生する場合)<br>・介護職員養成研修等の指定通知書(写)(介護職員養成研修等を受講する場合)<br>・加入する予定である災害補償制度等に関するリーフレット等<br>・託児サービス提供機関の要件に該当することを確認できる資料<br>・職業訓練サービスガイドライン研修の修了証書(写)、修了証明書(受講者が講師又は事務担当者の場合は、申請者と直接雇用関係)<br>※ 職業訓練サービスガイドライン研修を受講することができない期となった場合は、開講日が属する月の月末に申請する訓練科を支えないこと。<br>・ISO29993及びISO21001の審査登録証(写)《省》<br>・使用するLMSの内容が確認できるもの(パンフレットや仕様書等)<br>・LMS実機確認表《省》<br>・eラーニング教材等確認表  | 申請書提出時に各書類が揃っているかを確認し、<br>(チェック) マークを記入してください。<br><br>訓練実施機関は、災害補償制度を設置するために負傷、<br>疾病(特定の疾病限定しない)又は死亡した場合、受講<br>者に対して、訓練実施機関の責任を問わず必要な補償が<br>支払われる保険に加入する必要があります。加入次第、<br>内容及び加入の確認がてきる書類(保険証券等)の写し<br>を提出してください。 |              |             |
| 4       | 第4号    | 訓練実施機関・施設の概要<br>【添付書類】<br>・法人登記簿謄本(写)(法人の場合)、個人事業の開廃業届出書(写)(個人の場合)等、事業実<br>績を確認できるもの《省》<br>・訓練を開始しようとする日から遡って3年間に於いて、申請する訓練科と同程度の訓練期間及び<br>訓練時間の職業訓練を適切に行った実績を示す資料(募集パンフレット、カリキュラム、計画(日<br>程)表、申込書、受講者名簿 等)又は求職者支援訓練認定書(写)及び就職実績<br>・技能講習の内容を含む訓練科を適切に行った実績が確認できる書類<br>・代表者氏名・役員一覧(フリガナ・生年月日・性別が分かるもの)《省》<br>・雇用保険適用事業所設置届又は事業主事業所各種変更届の事業主控(写)(雇用保険が適用<br>されない事業所については不要)《省》<br>・訓練実施機関属性の分かる資料(上記の添付書類で判別できない場合に限る)《省》<br>・責任者及び苦情を処理する者の雇用保険被保険者資格取得等確認通知書(事業主通知用)<br>(写)(雇用保険の被保険者でない場合は、「労働条件通知書」等の直接雇用していることが分かる<br>書類)《省》 | 必須                                                                                                                                                                                                                |              |             |
| 5       | 第5号    | 訓練カリキュラム<br>【添付書類】<br>・職場見学等実施計画書 ※認定職業訓練実施基本奨励金の特例措置の適用を受けようとする<br>場合に限る<br>・企業実習実施計画書 ※実習奨励金の特例措置の適用を受けようとする場合に限る<br>・DX推進スキル標準対応チェックシート ※IT分野又はデザイン分野(WEBデザインの訓練コース)<br>の認定申請を行う場合に限る<br>・デジタルリテラシーを含むカリキュラムチェックシート※IT分野又はデザイン分野(WEBデザイン<br>の訓練コース)以外の訓練コースであり、かつデジタルリテラシーを含むカリキュラムを申請する場<br>合に限る                                                                                                                                                                                                                             | 必須                                                                                                                                                                                                                |              |             |
| 6       | 第6号    | 推奨訓練日程計画表<br>【添付資料】<br>・映像教材の収録時間確認表                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 必須                                                                                                                                                                                                                |              |             |
| 7       | 第7の1号  | 講師一覧<br>【添付書類】《省》<br>・職務経歴書(写)など講師を担当する者の経歴等がわかる書類(作成していない場合等は認定<br>様式第7の3号「講師の経歴等確認書」)<br>・資格・免許(写)等(職業訓練指導員免許、職業訓練指導員講習(48時間講習)を含む。)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 必須                                                                                                                                                                                                                |              |             |
| 8       | 第7の3号  | 講師の経歴等確認書《省》                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 該当機関のみ<br><br>→講師が職務経歴書を作成していない<br>場合や職務経歴書の記載内容だけで<br>は「申請の留意事項」別紙10の講師要<br>件(類型1～5)に適合することが確認で<br>きない場合のみ必要となる様式です。                                                                                             |              |             |
| 9       | 第8号    | 使用教科書等一覧(受講者が必要とする教科書等)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 該当機関のみ<br><br>→映像教材等を使用するため受講者<br>が購入する教科書や受講者へ無料で<br>配付する教材がない場合の他、訓練受<br>講に必要な機器のレンタル代や通信費<br>など受講者に費用負担させるものがな<br>い場合は提出不要です。                                                                                  |              |             |
| 10      | 第9号    | 各種就職支援等の実施<br>【添付書類】<br>・キャリアコンサルティング担当者(キャリアコンサルタント又はキャリアコンサルティング技能士(1<br>級又は2級)又は能開法第28条第1項に規定する職業訓練指導員免許を保有する者)の要件が確<br>認できる書類(キャリアコンサルタント登録証(写)又はキャリアコンサルティング技能検定合格証書<br>又は合格通知書(写)又は職業訓練指導員免許証(写))《省》<br>・就職支援責任者の雇用保険被保険者資格取得等確認通知書(事業主通知用)(写)(雇用保険<br>の被保険者でない場合は、「労働条件通知書」等の直接雇用していることが分かる書類)《省》<br>・通所を伴わない訓練コースを実施する場合は、就職支援責任者が適切に就職支援を行うこと<br>を示す資料(就職支援責任者の勤務予定表及び就職支援のフローがわかる書類又は訓練期間中<br>の就職支援スケジュール 等)                                                                                                           | 必須                                                                                                                                                                                                                |              |             |
| 11      | 第10号   | 企業実習先一覧                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 該当機関のみ<br><br>→訓練カリキュラムとして「企業実習」を<br>設定する場合のみ必要となる様式で<br>す。                                                                                                                                                       |              |             |
| 12      | 第12号   | 訓練カリキュラム(企業実習用)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 該当機関のみ<br><br>→訓練カリキュラムとして「企業実習」を<br>設定する場合のみ必要となる様式で<br>す。                                                                                                                                                       |              |             |
| 13      | 第13の1号 | ジョブ・カード様式3-3-3(職業能力証明(訓練成果・実務成果)シート)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 必須                                                                                                                                                                                                                |              |             |
| 14      | —      | コース案内、その他広告案                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 必須                                                                                                                                                                                                                |              |             |

令和6年4月1日以降に申請する訓練科から適用



|    |        |                                                                                                                                                                                                                             |                                     |                                                                                                                                                                          |  |  |
|----|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| 15 | —      | オリエンテーション時に告知する事項の内容《省》                                                                                                                                                                                                     | 実績枠で提出される場合は、第14号及び第15の1号を提出してください。 | 該当機関のみ<br>→同一年度に開講する訓練科で、すでに1度提出した内容であれば《省》と記載した書類の提出を省略することができます。《省》と記載した書類の提出を省略する場合のみ必要となる様式です。                                                                       |  |  |
| 16 | 第14号   | 過去1年間に実施した求職者支援訓練の就職状況<br>・過去1年間に <del>おいて</del> 全国の支部から通知された「就職率確定通知書(様式A-10)」(写)<br>※「就職率確定通知書(様式A-10)」が通知された訓練科の訓練形態(通所・通信(同時双方向型)・eラーニング)は問わないこと。                                                                       |                                     | 該当機関のみ<br>→選定における加点要素として使用するため、申請日から遡って、過去1年間に求職者支援訓練を実施したことがある場合のみ必要となる様式です。                                                                                            |  |  |
| 17 | 第15の1号 | 選定における加点要素確認表(実績枠)<br>【添付書類】<br>・地域の求人ニーズ等を踏まえた訓練内容であることがわかる書類<br>・就職支援責任者が取得していた場合に加点となる資格等の確認ができる書類(キャリアコンサルタント登録証、キャリアコンサルティング技能検定合格証書又は合格通知書(写)等)<br>・自己診断表(写)《省》<br>・職業訓練サービスガイドライン適合事業所認定の認定書(写)《省》                   |                                     | 必須(実績枠で参入する機関)                                                                                                                                                           |  |  |
| 18 | 第15の2号 | 選定における加点要素確認表(新規参入枠)<br>【添付書類】<br>・地域の求人ニーズ等を踏まえた訓練内容であることがわかる書類<br>・就職支援責任者が取得していた場合に加点となる資格等の確認ができる書類(キャリアコンサルタント登録証、キャリアコンサルティング技能検定合格証書又は合格通知書(写)等)<br>・自己診断表(写)《省》<br>・委託訓練契約書(写)等<br>・職業訓練サービスガイドライン適合事業所認定の認定書(写)《省》 |                                     | 必須(新規枠で参入する機関)                                                                                                                                                           |  |  |
| 19 | 第16の2号 | 求職者支援法に基づく認定職業訓練に係る改善計画書<br>【添付書類】<br>・改善計画の対象となった訓練科の「求職者支援法に基づく職業訓練の認定通知書」(写)                                                                                                                                             | 新規枠で提出される場合は、第15の2号を提出してください。       | 求職者支援訓練の認定申請に係る提出済み書類一覧<br>→同一年度に開講する訓練科で、すでに1度提出した内容であれば《省》と記載した書類の提出を省略することができます。《省》と記載した書類の提出を省略する場合のみ必要となる様式です。<br>詳しくは「申請の留意事項」のP10「(7)過去に実施した求職者支援訓練の就職率」をご確認ください。 |  |  |
| 20 | 第17号   | 求職者支援訓練の認定申請に係る提出済み書類一覧                                                                                                                                                                                                     |                                     | 該当機関のみ<br>→同一年度に開講する訓練科で、すでに1度提出した内容であれば《省》と記載した書類の提出を省略することができます。《省》と記載した書類の提出を省略する場合のみ必要となる様式です。                                                                       |  |  |

※ 網掛けしている様式については、「必須」の提出書類ではありません。

※ 《省》と記載した書類は、同一年度に開講する訓練科で、すでに1度提出した内容であれば、様式第17号を提出することにより提出を省略することができます



両面印刷してください。

令和〇年〇月〇日

独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構 理事長

来所での申請「来所日」、郵送による申請「発送の手続きを行う日(消印日付)」、電子メールによる申請「電子メール送信日」

(申請者)

記載内容が、法人登記簿謄本等と一致しているか確認してください。所在地は都道府県から記入してください。

フリガナ 〒 アイチケンナゴヤシナカムラク〇〇1チョウメ1バン1コウ  
所在地 450-0002 愛知県名古屋市中村区〇〇1丁目1番1号  
フリガナ カブシキカイシャ〇〇〇〇  
商号又は名称 株式会社〇〇〇〇  
フリガナ ダイヒョウトリシマリヤク 〇〇 〇〇  
代表者役職名・氏名 代表取締役 〇〇 〇〇

職業訓練認定申請書

職業訓練の実施等による特定求職者の就職の支援に関する法律施行規則第1条の規定により、下記のとおり職業訓練の認定を申請します。

記

- 1 訓練の種別 ( ) 基礎訓練（基礎コース）  
( ) 実践訓練（実践コース）

2 訓練分野

※該当する分野（1つ）にチェックを入れてください。

|                                                   |                                            |                                      |                                       |
|---------------------------------------------------|--------------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 02 IT分野                  | <input type="checkbox"/> 07 林業分野           | <input type="checkbox"/> 12 輸送サービス分野 | <input type="checkbox"/> 17 金属関連分野    |
| <input checked="" type="checkbox"/> 03 営業・販売・事務分野 | <input type="checkbox"/> 08 旅行・観光分野        | <input type="checkbox"/> 13 エコ分野     | <input type="checkbox"/> 18 建設関連分野    |
| <input type="checkbox"/> 04 医療事務分野                | <input type="checkbox"/> 09 警備・保安分野        | <input type="checkbox"/> 14 調理分野     | <input type="checkbox"/> 19 理容・美容関連分野 |
| <input type="checkbox"/> 05 介護・医療・福祉分野            | <input type="checkbox"/> 10 クリエイト（企画・創作）分野 | <input type="checkbox"/> 15 電気関連分野   | <input type="checkbox"/> 20 その他の分野    |
| <input type="checkbox"/> 06 農業分野                  | <input type="checkbox"/> 11 デザイン分野         | <input type="checkbox"/> 16 機械関連分野   | ( )                                   |

※ 新規 ☐ (貴機関が初めて本分野の訓練を実施する場合はチェックしてください)

※ 新規扱い ☐ (上記のほか、下記のいずれかに該当する場合はチェックしてください)

新規参入枠で申請する場合は、必ずチェックしてください。

1 貴機関が本分野の認定申請により認定職業訓練（**eラーニングコースを申請して初めて実施する場合**）  
2 貴機関が本申請により**日が特定されていない科が定めるものを行おうと**して求職者支援訓練等を実施する日の1年前の日が属する月

訓練科名は訓練職種や訓練内容が容易にイメージできる名称とし、40文字以内で設定してください。また、不適切な用語を用いないでください。

【不適切な用語の例】訓練終了後に高度技能者等になれると誤解を招く表現（エキスパート、スペシャリスト、プロフェSSIONAL等）

総訓練時間に対する通所割合に応じて、訓練科名の末尾は以下のとおりとしてください。

- ・通所割合が20%以下の訓練は、訓練科名の末尾に「（eラーニングA）」
- ・通所割合が20%を超える訓練は、訓練科名の末尾に「（eラーニングB）」

3 訓練概要

(1) 訓練科名（40文字以内）〇A事務科（eラーニングA）

(2) 訓練期間 令和6年10月25日 ～ 令和7年1月24日 ( 3 か月 )

(3) 受講者定員 15 名

4 訓練実施施設名

〇〇アカデミー

所在地 〒 460-0000 愛知県名古屋市中村区△△ビル5階

5 訓練実施機関番号

123456789

6 法人番号

1234567891234

不動産登記簿謄本又は賃貸借契約書の記載内容と一致させてください。  
なお、学科と実技の建物が異なる場合は、学科の所在地を記入してください。なお、上段に施設所在地（番地まで）、下段に施設所在地（ビル名等）を記入してください。

|                   |                   |     |         |
|-------------------|-------------------|-----|---------|
| 社会保険<br>労務<br>記載欄 | 作成年月日・提出代行者・事務代理者 | 氏 名 | 電 話 番 号 |
|                   |                   |     |         |

求職者支援訓練の認定通知書が発行されている場合（愛知以外も可）、認定通知書に記載されている「訓練実施機関番号」を記入してください。なお、過去に一度も認定通知書が発行されていない場合は、「初回」と入力してください。

※機構処理欄

施設名： 担当者： ㊞ 受理番号：

申請書受理日：

（注 意 事 項）

- 1 申請内容は正しく記載してください。認定後、虚偽又は不正の申請を行ったことが判明した場合には、認定の取消しを行うことや、訓練終了後の奨励金を支払わないこと等、所要の措置を講ずることがあります。
- 2 3「訓練科名」は、訓練内容や訓練に係る職種が容易に分かるような名称を設定の上、記載してください。
- 3 4「訓練実施施設名」「所在地」には、実際に職業訓練を行う施設の名称及び所在地を記載してください。
- 4 5「訓練実施機関番号」には、過去に認定職業訓練を行った際、独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構から交付された番号を記載してください。  
なお、初めて申請を行う際には「初回」と記載してください。
- 5 6「法人番号」には、国税庁から法人番号指定通知書にて通知された法人番号（13桁）を記載してください。
- 6 ※機構処理欄には、記載しないでください。



認定基準、当該様式の記2の誓約内容をよく確認し、誓約してください。

誓 約 書

令和〇年〇月〇日

独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構 理事長 殿

(申請者)

所在地 450-0002

愛知県名古屋市中村区〇〇1丁目1番1号

商号又は名称 株式会社〇〇〇〇

代表者役職名・氏名 代表取締役 〇〇 〇〇

令和〇年〇月〇日 付けで認定申請した職業訓練の実施等による特定求職者の就職の支援に関する法律（求職者支援法）に基づく職業訓練について、下記のとおり誓約します。

記

1 訓練科名

OA事務科(eラーニングA)

2 誓約内容

- (1) 提出する書類については事実と相違ないこと。
- (2) 認定を受けようとする訓練科について、別に定める求職者支援法に基づく職業訓練の認定基準の内容を遵守すること。
- (3) 職業訓練の実施に関して必要な法令等に基づく手続きが適切に行われていること。
- (4) やむを得ず訓練を途中で中止した場合であっても、受講者保護等の観点から、訓練中止後に必要な対応（職業訓練受講給付金支給申請書（様式B-6）の受講証明等）が可能な体制を確保されていること。

(注意事項)

認定職業訓練実施奨励金等について不正受給等を行った場合は、都道府県労働局により奨励金の不支給・返還、不正の事実の公表等の措置が講じられ、事案によっては刑事告訴を受けることがあります。

認定された訓練コースの実施に係る事項（「就職率」、「応募倍率」など）について、厚生労働省及び高齢・障害・求職者雇用支援機構において、情報開示する場合があります。



実施体制等確認表

申請者または、訓練実施機関に雇用されている方及び様式4号「訓練実施運営体制」に記載されている方のうち申請者

該当する方○をつけてください。  
また、賃貸借契約書において、使用目的が「住居用」になっている場合、目的が「住居用」になっている場合、訓練訓練実施施設として使用が可能となっていることの貸主の承諾書等(任意様式)を添付してください。  
賃貸契約の場合で、訓練開始前又は訓練期間中に契約期間が満了する場合は、更新することについて訓練実施機関と貸主の双方が合意した証明書類が必要になります。

学科と実技については、同一建物内で行うことが原則ですが、同一建物内で行うことができない場合で、以下の要件を満たす場合に限り、同一建物外で行うことができます。  
(1)それぞれの建物が徒歩7分(560m)以内の範囲にあること。  
(2)同一訓練日の移動が生じないよう、極力、学科と実技の訓練をそれぞれにまとめて実施するよう配慮すること。  
(3)上記(2)にかかわらず、同一訓練日での移動が生じる場合であっても、休憩時間を長めに設定するよう配慮すること。

なお、同一建物外で行う場合、両方の場所が分かるように地図を添付し、認定様式第1号の「訓練実施施設所在地」欄には学科の訓練実施施設所在地を記入し、認定様式第4号の「訓練実施施設所在地」欄は、行を間に挿入し、学科の訓練実施施設所在地及び実技の訓練実施施設所在地(挿入した行に実技の訓練実施施設所在地を記載)を2段にして学科及び実技の両訓練実施施設所在地を記入してく

|                                               |          |                                    |                                                                                                                            |                                                                                        |                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                   |  |                                                                                                      |  |
|-----------------------------------------------|----------|------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|                                               |          | 訓練科名                               |                                                                                                                            | OA事務科(eラーニングA)                                                                         |                                                                                                                   | 作成者名                                                                                                                                                                              |  | ◇◇ ◇◇                                                                                                |  |
| 2                                             |          | 訓練実施施設の確保 ★                        |                                                                                                                            | <input checked="" type="checkbox"/>                                                    | ・自ら所有する場所を使用する ※不                                                                                                 |                                                                                                                                                                                   |  |                                                                                                      |  |
|                                               |          | 訓練実施施設の確保 (通所が発生しない場合のみ)           |                                                                                                                            | <input type="checkbox"/>                                                               | ・賃借により確保する ※賃                                                                                                     |                                                                                                                                                                                   |  |                                                                                                      |  |
| 3                                             |          | 訓練時間の標準時間                          |                                                                                                                            | <input checked="" type="checkbox"/>                                                    | eラーニングコース:カリキュラムに次の内容を<br>訓練期間は2か月以上6か月以下、訓練時間17<br>カリキュラムに必ず含めるべき内容;<br>①職業スキル(学科・実技) ② 職場見学、職場体験、職業人講話 (6〜36時間) |                                                                                                                                                                                   |  |                                                                                                      |  |
|                                               |          |                                    |                                                                                                                            | <input type="checkbox"/>                                                               | ・該当している <input type="checkbox"/> ・該当していない                                                                         |                                                                                                                                                                                   |  |                                                                                                      |  |
| 4                                             | 基本<br>条件 | 介護職員養成研修を求職者支援訓練として実施する場合          |                                                                                                                            | <input checked="" type="checkbox"/>                                                    | ・研修を実施する事業所の所在する都道府県等で研修の指定申請手続きを済ませている<br>※介護職員養成研修等の指定通知書の写しを添付すること                                             |                                                                                                                                                                                   |  |                                                                                                      |  |
|                                               |          | <input type="checkbox"/>           | ・LMSの操作等に関する受講生からの質問について対応できる体制が整備されている。                                                                                   |                                                                                        |                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                   |  |                                                                                                      |  |
|                                               |          | 使用するLMSの名称 ( ○○○○○○ )              |                                                                                                                            |                                                                                        |                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                   |  |                                                                                                      |  |
|                                               |          | <input type="checkbox"/>           | ・受講者が教材ごとにアクセスしていた時間(受講開始時刻及び受講終了時刻)を暦日ごとに記録・管理できるものである。<br>※教材ごとにアクセスしていた時間(受講開始時刻及び受講終了時刻)については、受講者からのメール等をもって代替可能であること。 |                                                                                        |                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                   |  |                                                                                                      |  |
|                                               |          | <input type="checkbox"/>           | ・暦日毎の教材にアクセスしていた時間(受講開始時刻及び受講終了時刻)について、受講者が確認できるものである。                                                                     |                                                                                        |                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                   |  |                                                                                                      |  |
|                                               |          | <input type="checkbox"/>           | ・習得度確認テストの実施状況と成績を記録・管理できるものである。                                                                                           |                                                                                        |                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                   |  |                                                                                                      |  |
|                                               |          | <input type="checkbox"/>           | ・受講者がアクセスできるコンテンツを管理できるものである。                                                                                              |                                                                                        |                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                   |  |                                                                                                      |  |
|                                               |          | <input type="checkbox"/>           | ・教材等にアクセスした者が受講者本人であることを個人認証ID及びパスワード等により確認できるものである。                                                                       |                                                                                        |                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                   |  |                                                                                                      |  |
|                                               |          | <input type="checkbox"/>           | ・受講者がアクセスできる教材に制限を設けることができるものである。                                                                                          |                                                                                        |                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                   |  |                                                                                                      |  |
| 6                                             |          |                                    | 教材                                                                                                                         |                                                                                        | <input type="checkbox"/>                                                                                          | ・原則として情報通信技術により構成され、かつ提供されるものであり、通所及び通信の方法(同時双方向型)の訓練と同等の訓練効果が期待できるものである。                                                                                                         |  |                                                                                                      |  |
|                                               |          |                                    | <input type="checkbox"/>                                                                                                   | ・各ユニットの映像教材の収録時間数の合計が、各ユニットの規定時間を下回る設定になっていないこと。(認定様式第6号添付書類)                          |                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                   |  |                                                                                                      |  |
|                                               |          |                                    | <input type="checkbox"/>                                                                                                   | ・教材の内容は受講者の就職にあたって必要な技能及びこれに関する知識が適切に習得できるよう、定期的な見直し等を行ったものである。                        |                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                   |  |                                                                                                      |  |
| 7                                             |          | 教室面積等 ★                            |                                                                                                                            | ・教室総面積( <input type="text"/> )㎡                                                        |                                                                                                                   | ・事務、休憩エリアは含まない                                                                                                                                                                    |  |                                                                                                      |  |
|                                               |          | ・1人当たりの面積( <input type="text"/> )㎡ |                                                                                                                            | ・教室総面積を定員で除した数値                                                                        |                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                   |  |                                                                                                      |  |
| 8                                             |          | 実技に使用する主要な設備・備品・機器 ★ (パソコン関係以外)    |                                                                                                                            | 名称( <input type="text"/> )                                                             |                                                                                                                   | 台数( <input type="text"/> )台                                                                                                                                                       |  |                                                                                                      |  |
|                                               |          |                                    |                                                                                                                            | ( <input type="text"/> )                                                               |                                                                                                                   | 台数( <input type="text"/> )台                                                                                                                                                       |  |                                                                                                      |  |
| 9                                             |          | 机、いす、ホワイトボード等 ★                    |                                                                                                                            | ・机 定員以上 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> |                                                                                                                   | ・いす 定員以上 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/>                                                                                           |  | ・ホワイトボード等 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/>             |  |
| 10                                            |          | パソコン関係 (パソコンを使用する訓練カリキュラムを含む訓練の場合) |                                                                                                                            | パソコン台数 ★                                                                               |                                                                                                                   | ( <input type="text"/> )台 (定員分の台数が必要)                                                                                                                                             |  |                                                                                                      |  |
|                                               |          |                                    |                                                                                                                            | インターネットの接続 ★                                                                           |                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> ・全てのパソコンが接続できる <input type="checkbox"/> ・一部又は全部のパソコンが接続できない <input type="checkbox"/> ・接続する必要がある訓練がない                                                     |  |                                                                                                      |  |
|                                               |          |                                    |                                                                                                                            | プリンタ台数 ★                                                                               |                                                                                                                   | ・プリンタを使用する場合 <input type="checkbox"/> ・インクジェットプリンタ ( <input type="text"/> )台 <input type="checkbox"/> ・レーザープリンタ ( <input type="text"/> )台<br>・プリンタを使用しない <input type="checkbox"/> |  |                                                                                                      |  |
|                                               |          |                                    |                                                                                                                            | 受講者が講師のパソコン画面を常時確認できるための方策 ★                                                           |                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> ・ビデオプロジェクター <input type="checkbox"/> ・その他( <input type="text"/> )                                                                                        |  |                                                                                                      |  |
|                                               |          |                                    |                                                                                                                            | パソコン等の配線 ★                                                                             |                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> ・OAフロアにより床下に配線している <input type="checkbox"/> ・床上で隠くことがないよう固定している <input type="checkbox"/> ・その他の固定方法等( <input type="text"/> )                              |  |                                                                                                      |  |
|                                               |          |                                    |                                                                                                                            | その他の設備・機器 ★                                                                            |                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> ・訓練の実施に必要なその他の設備・機器を適正に整備している                                                                                                                            |  |                                                                                                      |  |
| 11                                            | 設<br>備   | 使用許諾契約                             |                                                                                                                            | <input type="checkbox"/> ・あり <input type="checkbox"/>                                  |                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> ・なし                                                                                                                                                      |  |                                                                                                      |  |
|                                               |          | OS                                 |                                                                                                                            | 使用するOSの名称及びバージョン ( <input type="text"/> )                                              |                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                   |  |                                                                                                      |  |
|                                               |          |                                    |                                                                                                                            | <input type="checkbox"/> ・サポート対象となっているものである <input type="checkbox"/>                   |                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> ・サポート対象より古いものがある (訓練で必要がある場合は任意様式でその理由書を添付すること ) <input type="checkbox"/>                                                                                |  |                                                                                                      |  |
|                                               |          | ソフトウェアの種類                          |                                                                                                                            | 使用するソフトウェアの名称及びバージョン ( <input type="text"/> )                                          |                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                   |  |                                                                                                      |  |
| 使用するソフトウェアの名称及びバージョン ( <input type="text"/> ) |          |                                    |                                                                                                                            |                                                                                        |                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                   |  |                                                                                                      |  |
|                                               |          |                                    |                                                                                                                            | <input type="checkbox"/> ・使用するソフトウェア及びバージョンがサポート対象になっている <input type="checkbox"/>      |                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> ・サポート対象より古いものがある (訓練で必要がある場合は任意様式でその理由書を添付すること ) <input type="checkbox"/>                                                                                |  |                                                                                                      |  |
| 12                                            |          | その他当該訓練に必要な設備 ★                    |                                                                                                                            | <input type="checkbox"/> ・全て確保している <input type="checkbox"/>                            |                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> ・一部確保している <input type="checkbox"/>                                                                                                                       |  | <input type="checkbox"/> ・確保していない                                                                    |  |
| 13                                            |          | 安全衛生法上の措置 ★                        |                                                                                                                            | <input type="checkbox"/> ・必要な措置を講じている <input type="checkbox"/>                         |                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> ・必要な措置を講じていない                                                                                                                                            |  |                                                                                                      |  |
| 14                                            |          | 照明 (室内の場合) ★                       |                                                                                                                            | <input type="checkbox"/> ・あり <input type="checkbox"/>                                  |                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> ・なし                                                                                                                                                      |  |                                                                                                      |  |
| 15                                            |          | 空調 (冷暖房) ・換気(窓) ★                  |                                                                                                                            | <input type="checkbox"/> ・あり <input type="checkbox"/>                                  |                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> ・なし                                                                                                                                                      |  |                                                                                                      |  |
| 16                                            |          | トイレ(男女別) ★                         |                                                                                                                            | <input type="checkbox"/> ・あり(男女別あり) <input type="checkbox"/>                           |                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> ・なし                                                                                                                                                      |  |                                                                                                      |  |
| 17                                            |          | 洗面所 ★                              |                                                                                                                            | <input type="checkbox"/> ・あり <input type="checkbox"/>                                  |                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> ・なし                                                                                                                                                      |  |                                                                                                      |  |
| 18                                            |          | 事務室 ★                              |                                                                                                                            | <input type="checkbox"/> ・あり(教室・実習室とは完全に分離されている) <input type="checkbox"/>              |                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> ・あり(教室・実習室とは完全に分離されていない) <input type="checkbox"/>                                                                                                        |  | <input type="checkbox"/> ・なし                                                                         |  |
| 19                                            |          | 喫煙場所 ★                             |                                                                                                                            | 教室(実習室・自習室含む)                                                                          |                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> ・全面禁煙である <input type="checkbox"/>                                                                                                                        |  | <input type="checkbox"/> ・室内で喫煙できる <input type="checkbox"/> ・その他 ( <input type="text"/> )            |  |
|                                               |          |                                    |                                                                                                                            | 休憩室・屋食場所                                                                               |                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> ・全面禁煙である <input type="checkbox"/>                                                                                                                        |  | <input type="checkbox"/> ・室内で喫煙できるが分煙対策を施している <input type="checkbox"/> ・その他 ( <input type="text"/> ) |  |
| 20                                            |          | キャリアコンサルティングを行う場所 ★                |                                                                                                                            | <input type="checkbox"/> ・あり(専用の部屋がある) <input type="checkbox"/>                        |                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> ・あり(専用の部屋はないが、受講者のプライバシーは確保されている) <input type="checkbox"/>                                                                                               |  | <input type="checkbox"/> ・なし                                                                         |  |



|    |                                 |                                                                                                                     |                    |                                                                                         |                                                                                                                                                               |  |                         |                                                     |     |              |                      |     |                                |  |         |     |      |  |  |       |  |
|----|---------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------|-----------------------------------------------------|-----|--------------|----------------------|-----|--------------------------------|--|---------|-----|------|--|--|-------|--|
| 21 | 運営状況等                           | 講師の資格・免許                                                                                                            |                    | 認定様式第7の1号「講師一覧」にて確認                                                                     |                                                                                                                                                               |  |                         |                                                     |     |              |                      |     |                                |  |         |     |      |  |  |       |  |
| 22 |                                 | 講師の指導経験・業務経験年数                                                                                                      |                    | 認定様式第7の1号「講師一覧」にて確認                                                                     |                                                                                                                                                               |  |                         |                                                     |     |              |                      |     |                                |  |         |     |      |  |  |       |  |
| 23 |                                 | 講師の数★                                                                                                               | 学科                 |                                                                                         | ・受講者30人あたり1人以上配置している                                                                                                                                          |  |                         |                                                     |     |              |                      |     |                                |  |         |     |      |  |  |       |  |
|    |                                 |                                                                                                                     | 実技(パソコンを使用する科目を含む) |                                                                                         | ・受講者15人あたり1人以上(助手を含む)<br>※実技については、実技の危険の程度・指導の難易度・受講者の特性に応じて、きめ細かい指導ができる講師の数である<br>※IT分野又はデザイン分野のうちWEBデザインの訓練コースは、受講者20人までは1人、20人を超えるときは2人以上配置することでも差し支えないこと。 |  |                         |                                                     |     |              |                      |     |                                |  |         |     |      |  |  |       |  |
| 24 |                                 | 外部の映像教材を使用する場合                                                                                                      |                    |                                                                                         | ・訓練内容に関連しない動画(広告含む)を流さない。<br>・外部動画サイト(不特定多数の者が自由に見ることができる無料の動画サイト等)を使用していない。<br>・視聴覚教材(映像教材)の配信中であっても、受講者からの質疑等に対応するため、講師と受講者間で質疑応答が行える環境を整えている。★             |  |                         |                                                     |     |              |                      |     |                                |  |         |     |      |  |  |       |  |
| 25 |                                 | 質疑応答の体制                                                                                                             |                    | ○                                                                                       | ・対面指導及び質疑応答ができる講師の支援体制がある                                                                                                                                     |  |                         |                                                     |     |              |                      |     |                                |  |         |     |      |  |  |       |  |
| 25 |                                 | 個人情報保護の体制                                                                                                           |                    | ・事務室の入り口の施錠                                                                             |                                                                                                                                                               |  | ○                       | ・できる                                                |     |              | ・できない                |     | ・書庫等の施錠                        |  |         | ○   | ・できる |  |  | ・できない |  |
| 26 |                                 | 接続復旧の体制                                                                                                             |                    | ○                                                                                       | ・通信障害等によりオンライン接続が遮断された際の接続の復旧に向けたアドバイス等について、受講者の訓練受講を妨げずに行える体制が整備されている。                                                                                       |  |                         |                                                     |     |              |                      |     |                                |  |         |     |      |  |  |       |  |
| 27 |                                 | 苦情相談窓口の周知方法                                                                                                         |                    | ○                                                                                       | ・受講者に対して書面を配付して周知                                                                                                                                             |  |                         |                                                     |     | ・掲示板に常時窓口を掲示 |                      |     |                                |  | ・その他( ) |     |      |  |  |       |  |
| 28 |                                 | 退校処分の取扱いに係る周知方法                                                                                                     |                    | ○                                                                                       | ・受講オリエンテーション時に受講者に対して書面を配付して周知                                                                                                                                |  |                         |                                                     |     | ・その他( )      |                      |     |                                |  |         |     |      |  |  |       |  |
| 29 | 災害補償制度の措置等に係る保険への加入             |                                                                                                                     | ○                  | ・加入する又はすでに加入している(訓練期間中に加入期間が終了する場合には更新する)<br>※加入する又はすでに加入している保険の内容確認書及びそれに関するリーフレット等を添付 |                                                                                                                                                               |  |                         |                                                     |     |              |                      |     |                                |  | ・加入しない  |     |      |  |  |       |  |
| 30 | 託児サービス提供機関が要件に該当することを確認できる書類の添付 |                                                                                                                     |                    | ・あり                                                                                     |                                                                                                                                                               |  |                         |                                                     | ・なし |              |                      |     | 託児サービス付き訓練として設定する場合のみは記載が必要です。 |  |         |     |      |  |  |       |  |
| 31 |                                 | 職業訓練サービスガイドライン研修の受講(訓練施設責任者、就職支援責任者、講師又は事務担当者のいずれか)またはISO29993及びISO21001の取得等ガイドライン研修と同程度以上の民間教育訓練機関の質保証・向上の取組を行っている |                    | ○                                                                                       | ・【サービスガイドライン研修受講】あり<br>修了証書(写)、修了証明書(写)又は受講証明書(写)を添付(講師又は事務担当者の場合は、申請者と直接雇用関係であることがわかる書類を添付)                                                                  |  |                         |                                                     |     |              |                      |     |                                |  |         | ・なし |      |  |  |       |  |
|    |                                 |                                                                                                                     |                    |                                                                                         | ・【ISO29993及びISO21001取得】あり<br>審査登録証(写)を添付                                                                                                                      |  |                         |                                                     |     |              |                      |     |                                |  | ○       | ・なし |      |  |  |       |  |
| 32 |                                 | 企業実習を行う場合                                                                                                           |                    |                                                                                         | ・定員分の企業実習先を確保している(詳細は様式第10号)                                                                                                                                  |  |                         |                                                     |     |              |                      |     |                                |  |         |     |      |  |  |       |  |
|    |                                 |                                                                                                                     |                    |                                                                                         | ・実際に生産活動や営業活動を行っている事業所における、雇用関係に入らずに行う実習形式による実践的な訓練内容である                                                                                                      |  |                         |                                                     |     |              |                      |     |                                |  |         |     |      |  |  |       |  |
|    |                                 |                                                                                                                     |                    |                                                                                         | ・訓練実施事業所の就業規則に基づく所定労働時間内に行われている                                                                                                                               |  |                         |                                                     |     |              |                      |     |                                |  |         |     |      |  |  |       |  |
|    |                                 |                                                                                                                     |                    |                                                                                         | ・企業実習先に、実習指導者、訓練評価者、管理責任者を1名以上確保している(それぞれは兼務可)                                                                                                                |  |                         |                                                     |     |              |                      |     |                                |  |         |     |      |  |  |       |  |
|    |                                 |                                                                                                                     |                    |                                                                                         | ・安全衛生に関する知識・技術の習得を目的としたカリキュラムを含んでいる                                                                                                                           |  |                         |                                                     |     |              |                      |     |                                |  |         |     |      |  |  |       |  |
|    |                                 |                                                                                                                     |                    |                                                                                         | ・企業実習先が、労働基準法及び労働安全衛生法等の規定に準ずる取扱いをしていることを確認している                                                                                                               |  |                         |                                                     |     |              |                      |     |                                |  |         |     |      |  |  |       |  |
|    |                                 |                                                                                                                     |                    |                                                                                         | ・企業実習先への指導が適正かつ効果的に実施できる                                                                                                                                      |  |                         |                                                     |     |              |                      |     |                                |  |         |     |      |  |  |       |  |
|    |                                 |                                                                                                                     |                    |                                                                                         | ・実習が行われる事業所の事業主及び従業員が、認定基準の欠格要件に該当しないことを確認している                                                                                                                |  |                         |                                                     |     |              |                      |     |                                |  |         |     |      |  |  |       |  |
| 33 | その他                             | 受講者へのパソコン、モバイルルーター等の貸与                                                                                              |                    | ・あり(無償貸与)                                                                               |                                                                                                                                                               |  |                         | ・あり(有償貸与)                                           |     |              | ○                    | ・なし |                                |  |         |     |      |  |  |       |  |
|    |                                 |                                                                                                                     |                    | ※「あり」とする場合は、希望者全員に対して貸与可能とすることがあること。                                                    |                                                                                                                                                               |  |                         |                                                     |     |              |                      |     |                                |  |         |     |      |  |  |       |  |
|    |                                 |                                                                                                                     |                    | ・無償貸与する機器等                                                                              |                                                                                                                                                               |  | 訓練用機器 パソコン、タブレット、その他( ) |                                                     |     |              | 通信機器 モバイルルータ等、その他( ) |     |                                |  |         |     |      |  |  |       |  |
|    |                                 |                                                                                                                     |                    | ・有償貸与する機器等                                                                              |                                                                                                                                                               |  | 訓練用機器 パソコン、タブレット、その他( ) |                                                     |     |              | 通信機器 モバイルルータ等、その他( ) |     |                                |  |         |     |      |  |  |       |  |
| 34 | 通信の方法による訓練(同時双方向型)を行う場合         | 体制等の整備                                                                                                              | ○                  | ・テレビ会議システム等を使用し、講師と訓練生が映像・音声により互いにやりとりを行う等の同時かつ双方向に行われるものである                            |                                                                                                                                                               |  |                         |                                                     |     |              |                      |     |                                |  |         |     |      |  |  |       |  |
|    |                                 |                                                                                                                     | ○                  | ・訓練中に通信障害等によりオンライン接続が遮断された場合に受講者に迅速に連絡をとれる方法が確保されており、接続の復旧に向けたアドバイス等を的確に行える体制が整備されている   |                                                                                                                                                               |  |                         |                                                     |     |              |                      |     |                                |  |         |     |      |  |  |       |  |
|    |                                 |                                                                                                                     | ○                  | ・受講時に受講者本人であることをWEBカメラ、個人認証ID及びパスワードの入力、メール、電話等により確認するものである                             |                                                                                                                                                               |  |                         |                                                     |     |              |                      |     |                                |  |         |     |      |  |  |       |  |
|    |                                 | インターネット接続環境                                                                                                         | ○                  | ・インターネット環境について、通信速度が訓練実施にあたり十分なものである(目安として上り・下りともに1.5Mbps以上)                            |                                                                                                                                                               |  |                         |                                                     |     |              |                      |     |                                |  |         |     |      |  |  |       |  |
|    |                                 |                                                                                                                     | ソフトウェア             | ○                                                                                       | ・使用許諾契約あり                                                                                                                                                     |  |                         |                                                     |     | ・使用許諾契約なし    |                      |     |                                |  |         |     |      |  |  |       |  |
|    |                                 | 使用するソフトウェアの名称及びバージョン ( ○○○○○○ ver.○ )                                                                               |                    |                                                                                         |                                                                                                                                                               |  |                         |                                                     |     |              |                      |     |                                |  |         |     |      |  |  |       |  |
|    |                                 | 使用するソフトウェアの名称及びバージョン ( )                                                                                            |                    |                                                                                         |                                                                                                                                                               |  |                         |                                                     |     |              |                      |     |                                |  |         |     |      |  |  |       |  |
|    |                                 | ○                                                                                                                   |                    | ・使用するソフトウェア及びバージョンがサポート対象になっている                                                         |                                                                                                                                                               |  |                         | ・サポート対象より古いものがある<br>(訓練で必要がある場合は任意様式でその理由書を添付すること ) |     |              |                      |     |                                |  |         |     |      |  |  |       |  |
|    |                                 | 講ずる措置                                                                                                               | ○                  | ・オンライン訓練を開始する段階で、導入研修(オンライン接続等の方法の説明を含む)を実施する                                           |                                                                                                                                                               |  |                         |                                                     |     |              |                      |     |                                |  |         |     |      |  |  |       |  |
| ○  | ・授業開始前にオンラインの接続テストを行う           |                                                                                                                     |                    |                                                                                         |                                                                                                                                                               |  |                         |                                                     |     |              |                      |     |                                |  |         |     |      |  |  |       |  |

①点検項目に対して該当する内容に○を付すあるいは、( ) 内に記入してください。  
②点検項目に ★印のついている項目は、通所が発生する場合のみ記載して下さい。

|                                |  |
|--------------------------------|--|
| 特記事項(機構処理欄)                    |  |
| ※ 計画審査に当たって特記する事項がある場合に記入すること。 |  |
|                                |  |

## 平面図の作成例

### 教室の寸法

・内法で採寸をされているか確認してください。(壁芯は不可)

### 教室

(机・いす・パソコン・ホワイトボード)

・机・椅子・パソコンの数が定員分確保されているか確認してください。

### 教室(仕切り)

・仕切りが教室外部と遮断できるか確認してください。

※消防法により上部を空けることによって他教室等の話し声等が聞こえる場合は使用不可。  
※透明ガラスの場合、カーテン等で視界が遮られていること。

### 事務室

・教室及び実習室とは別の部屋として完全に分離されていることを確認してください。

### 事務室入口

・施錠をすることができるか確認してください。  
(事務室入口または書庫に施錠できる必要があります)

### 事務室(書庫)

・書庫に施錠をすることができるか確認してください。  
(事務室入口または書庫に施錠できる必要があります)

### キャリアコンサルティング室

・キャリアコンサルティング専用の部屋を使用する場合は記載してください。  
・プライバシーに配慮した場所であるか確認してください。

### 教室A

教室面積  $5.45 \times 8.64 = 47.088$  ①

柱1  $2.38 \times 0.6 = 1.428$  ②

柱2  $0.48 \times 0.48 = 0.2304$  ③

①-②-③  $47.088 - 1.428 - 0.2304 = 45.4296$

$45.42 \text{ m}^2 \div 15 \text{ 人} = 3.028$   $3.02 \text{ m}^2/\text{人}$

・教室・実習場については、面積を計算するため必ず内寸法を記載し、面積計算の根拠となる計算式を記載してください。  
・計算式の途中で四捨五入せず、最後の計算結果については小数点第3位以降を切り捨て、小数点第2位まで記載してください。

### 男子トイレ(便器)

### 男子トイレ(洗面所)

・有無を確認してください。  
・洗面所がない場合、給湯室でも代用可能です。  
その場合、給湯室の場所を記載してください。

### 男女トイレ入口

・男女トイレの入口が別々かを確認してください。

### 女子トイレ(便器)

### 女子トイレ(洗面所)

・有無を確認してください。  
・洗面所がない場合、給湯室でも代用可能です。  
その場合、給湯室の場所を記載してください。

通所を一切設定しない場合は教室や事務室の確保は不要ですが、訓練実施施設(運営拠点)は必要です。また、書類の保管及び実施状況確認を行う必要がありますので、最低3名(機構3名+施設1名)が入室でき、書類を確認ができ、書類を保管できる場所を確保する必要があります。平面図にはその場所がわかるように表示してください。

教室、実習室及び事務室の入口はそれぞれ別々である必要があります。  
(訓練で使用する教室を通過しないと他の教室、実習室、事務室又はトイレ等に移動できないといった、訓練の実施を妨げかねない配置は認められません。)

(縮尺 1/100)



訓練実施機関・施設の概要

【訓練実施機関】

|             |                                            |                                    |                                                   |                                    |                                     |                       |
|-------------|--------------------------------------------|------------------------------------|---------------------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------|
| 訓練実施機関番号    | 123456789                                  | <input type="checkbox"/> 初回の申請     | 求職者支援訓練の実施機関番号を付与されていない場合は、「初回の申請」欄にチェックを入れてください。 |                                    |                                     |                       |
| 訓練実施機関名(カナ) | カブシキカイシャ〇〇〇〇                               |                                    |                                                   |                                    |                                     |                       |
| 訓練実施機関名     | 株式会社〇〇〇〇                                   |                                    |                                                   |                                    |                                     |                       |
| 法人番号        | 1234567891234                              |                                    |                                                   |                                    |                                     |                       |
| 雇用保険適用事業所番号 | 1234 - 567890 - 1                          |                                    | 訓練実施機関の主たる事業所に係る雇用保険適用事業所設置届の写しを添付してください。         |                                    |                                     |                       |
| 所在地         | 〒 450-0002 愛知県名古屋市中村区〇〇1丁目1番1号             |                                    |                                                   |                                    |                                     |                       |
|             | 最寄駅( JRO〇〇駅 )                              | TEL 052-000-0000                   |                                                   |                                    |                                     |                       |
| 代表者役職名・氏名   | (役職名・氏名) 代表取締役 〇〇 〇〇                       |                                    | 「代表者氏名・役員一覧」の記載内容と一致させてください。                      |                                    |                                     |                       |
| 設立年月日       | 平成 11 年 11 月 11 日                          |                                    |                                                   |                                    |                                     |                       |
| 訓練実施機関の属性   | <input checked="" type="checkbox"/> 株式会社 A | <input type="checkbox"/> 株式会社 B    | <input type="checkbox"/> 株式会社 C                   | <input type="checkbox"/> 株式会社 D    | <input type="checkbox"/> 株式会社以外の事業主 |                       |
|             | <input type="checkbox"/> 事業主団体等            | <input type="checkbox"/> 専修学校・各種学校 | <input type="checkbox"/> 大学等                      | <input type="checkbox"/> 一般公益社団法人等 | <input type="checkbox"/> 社会福祉法人     |                       |
|             | <input type="checkbox"/> 職業訓練法人            | <input type="checkbox"/> NPO法人     | <input type="checkbox"/> その他( )                   |                                    |                                     |                       |
| 加盟団体名       |                                            |                                    |                                                   |                                    |                                     | 有限会社の場合ここにチェックしてください。 |

※「訓練実施機関の属性」欄の記載について

「株式会社」を除いた冒頭の文字がア又は力行で始まるもの;株式会社  
「株式会社」を除いた冒頭の文字がサ又はタ行で始まるもの;株式会社  
「株式会社」を除いた冒頭の文字がナ、ハ又はマ行で始まるもの;株式会社  
「株式会社」を除いた冒頭の文字がヤ、ラ又はワ行で始まるもの;株式会社  
どの選択肢に該当するものがない場合は、その他の欄に記入してください。

加盟団体がない場合、空白で結構です。

【訓練実施施設】

|           |                                   |                  |                             |
|-----------|-----------------------------------|------------------|-----------------------------|
| 訓練実施施設名   | 〇〇アカデミー                           |                  | 代表的な最寄駅を記入してください。           |
| 訓練実施施設    | 〒 460-0000 愛知県名古屋市中村区〇〇区△△ □□ビル5階 |                  |                             |
| 所在地       | 最寄駅( JRO〇〇苑 )                     | TEL 052-000-0000 | 市街局番から記入してください。             |
| 代表者役職名・氏名 | 代表取締役 〇〇 〇〇                       |                  | 訓練実施施設の代表者の役員名・氏名を記入してください。 |

【職業訓練の実績】 申請する職業訓練を開始しようとする日から遡って3年間に於いて実施した職業訓練の実績を記入してください。

| 実施教育訓練コース名等               | 訓練内容等 | 訓練期間 | 総訓練時間 | 実施人数 | 終了人数 |
|---------------------------|-------|------|-------|------|------|
| 〇〇〇科(5-05-〇〇-002-03-××××) |       |      |       |      |      |

※ 申請する職業訓練と同程度の訓練期間及び  
※ 記載する職業訓練の実績に企業実習が設

(1)申請する職業訓練を開始しようとする日から遡って3年間に於いて実施した職業訓練実績を記入すること。(申請時に既に訓練が開始されており、当該申請訓練開始前に終了していること)添付書類として、求職者支援訓練実績(認定通知書(写)及び就職実績、その他の訓練はパンフレット・カリキュラム等実績を示す資料を提出ください。

※教育訓練を主な業務としていない事業主団体、事業主等の方は事業内容等を記入してください。

|                                                                                   |                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| 事務室と訓練実施施設が同一建物内の場合は、「同一建物」としてください。(同一建物の場合でも事務所と訓練実施施設が異なるフロアであれば、フロア階も記入してください) | 事務室と実施施設の距離は、徒歩7分(560m)以内にしてください。 |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|

【訓練実施担当者】

|                                        |         |                                                                                 |                                               |
|----------------------------------------|---------|---------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| 事務室所在地                                 | 同一建物 〇階 | 訓練実施施設との距離 徒歩                                                                   | 0 分                                           |
| 責任者                                    | 氏名(役職)  | 〇〇 〇〇 代表取締役                                                                     | TEL 052-222-××××                              |
|                                        | FAX     | 052-222-××××                                                                    | Eメールアドレス ×××@〇〇.co.jp                         |
|                                        | 勤務形態    | <input checked="" type="checkbox"/> 専任                                          | 雇用形態 <input checked="" type="checkbox"/> 直接雇用 |
| 事務担当者<br>(訓練受講者からの手続に関する問合せ等に常時対応する窓口) | 氏名(役職)  | 責任者、苦情を処理する者は、申請者と直接雇用(代表者及び役員も可)にあること。事務担当者は、常時対応できるよう1名以上の者が訓練実施施設に常駐することが必要。 | TEL 052-222-××××                              |
|                                        | FAX     |                                                                                 | Eメールアドレス ×××@〇〇.co.jp                         |
|                                        | 氏名(役職)  |                                                                                 | TEL 052-222-××××                              |
|                                        | FAX     |                                                                                 | Eメールアドレス ×××@〇〇.co.jp                         |
| 苦情を処理する者                               | 氏名(役職)  | TEL 052-222-××××                                                                |                                               |
|                                        | FAX     | Eメールアドレス ×××@〇〇.co.jp                                                           |                                               |
|                                        | 勤務形態    | <input checked="" type="checkbox"/> 講師と兼務しない                                    | 雇用形態 <input checked="" type="checkbox"/> 直接雇用 |

※ 責任者については、専任(複数施設の責任者を兼務することはできない。(ただし、事務担当者等との兼務は可能である。))が必須です。該当する場合にチェック欄(口)に✓を記入してください。

※ 苦情を処理する者については、講師が兼務できません。兼務することとしていない場合、チェック欄(口)に✓を記入してください。

※ 責任者及び苦情を処理する者については、申請者と直接の雇用関係(代表者及び役員も可)にあることが必要です。直接の雇用関係にある場合、チェック欄(口)に✓を記入してください。チェック欄に記入がない場合は、説明を求める場合があります。

※ TELは固定電話の電話番号を記入してください。ただし、固定電話がない場合は携帯電話で差し支えありません。

※ 「Eメールアドレス」欄に記載いただいたアドレスに報告書等の様式の電子データを送信する場合がありますので、携帯電話やフリーメールのアドレスは記入しないでください。

訓練カリキュラムの作成に当たっては、必ず「求職者支援訓練に係るカリキュラム作成に当たっての留意事項」等をご確認ください。

訓練カリキュラム

訓練実施機関名： 株式会社〇〇〇〇

厚生労働省編「職業名索引」  
(<https://www.jil.go.jp/institute/seika/shokugyo/sakuin/>)  
から小分類又は細分類を引用するなど、一般的に職務・仕事を連想できる職者（職業）名を記入してください。

|                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                         |                                                        |  |
|------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|--|
| 訓練の種類                                    | <input type="checkbox"/> 基礎コース                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | （ 〇 〇 〇 〇 ）                                             |                                                        |  |
|                                          | <input checked="" type="checkbox"/> 実践コース                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | （ 03 営業・販売・事務分野 ）                                       |                                                        |  |
|                                          | <input type="checkbox"/> 職場復帰支援コース<br>（※基礎コースのみ）                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <input type="checkbox"/> 託児サービスコース                      | <input type="checkbox"/> 短時間訓練コース                      |  |
|                                          | <input type="checkbox"/> 「企業実習促進奨励金」の支給を希望する場合に「〇」を記入                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <input type="checkbox"/> 「情報通信機器整備奨励金」の支給を希望する場合に「〇」を記入 | <input type="checkbox"/> 「職場見学等促進奨励金」の支給を希望する場合に「〇」を記入 |  |
| 訓練科名                                     | OA事務科（eラーニングA）<br>※40文字以内で記入してください。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                         |                                                        |  |
| 募集期間（予定）                                 | 令和6年8月27日 ～ 令和6年9月24日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                         |                                                        |  |
| 選考日（予定）                                  | 令和6年10月7日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                         |                                                        |  |
| 選考方法                                     | <input checked="" type="checkbox"/> 面接                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <input type="checkbox"/> 筆記試験                           |                                                        |  |
| 選考結果通知日                                  | 令和6年10月10日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                         |                                                        |  |
| 訓練期間                                     | 令和6年10月25日 ～ 令和7年1月24日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                         |                                                        |  |
| 訓練時間                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                         |                                                        |  |
| 受講者が目標とすべき内容を記入してください。（「～を習得させる」等の記入は不可） | ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱ ⑲ ⑳ ㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿ ㏀ ㏁ ㏂ ㏃ ㏄ ㏅ ㏆ ㏇ ㏈ ㏉ ㏊ ㏋ ㏌ ㏍ ㏎ ㏏ ㏐ ㏑ ㏒ ㏓ ㏔ ㏕ ㏖ ㏗ ㏘ ㏙ ㏚ ㏛ ㏜ ㏝ ㏞ ㏟ ㏠ ㏡ ㏢ ㏣ ㏤ ㏥ ㏦ ㏧ ㏨ ㏩ ㏪ ㏫ ㏬ ㏭ ㏮ ㏯ ㏰ ㏱ ㏲ ㏳ ㏴ ㏵ ㏶ ㏷ ㏸ ㏹ ㏺ ㏻ ㏼ ㏽ ㏾ ㏿ 㐀 㐁 㐂 㐃 㐄 㐅 㐆 㐇 㐈 㐉 㐊 㐋 㐌 㐍 㐎 㐏 㐐 㐑 㐒 㐓 㐔 㐕 㐖 㐗 㐘 㐙 㐚 㐛 㐜 㐝 㐞 㐟 㐠 㐡 㐢 㐣 㐤 㐥 㐦 㐧 㐨 㐩 㐪 㐫 㐬 㐭 㐮 㐯 㐰 㐱 㐲 㐳 㐴 㐵 㐶 㐷 㐸 㐹 㐺 㐻 㐼 㐽 㐾 㐿 㑀 㑁 㑂 㑃 㑄 㑅 㑆 㑇 㑈 㑉 㑊 㑋 㑌 㑍 㑎 㑏 㑐 㑑 㑒 㑓 㑔 㑕 㑖 㑗 㑘 㑙 㑚 㑛 㑜 㑝 㑞 㑟 㑠 㑡 㑢 㑣 㑤 㑥 㑦 㑧 㑨 㑩 㑪 㑫 㑬 㑭 㑮 㑯 㑰 㑱 㑲 㑳 㑴 㑵 㑶 㑷 㑸 㑹 㑺 㑻 㑼 㑽 㑾 㑿 㒀 㒁 㒂 㒃 㒄 㒅 㒆 㒇 㒈 㒉 㒊 㒋 㒌 㒍 㒎 㒏 㒐 㒑 㒒 㒓 㒔 㒕 㒖 㒗 㒘 㒙 㒚 㒛 㒜 㒝 㒞 㒟 㒠 㒡 㒢 㒣 㒤 㒥 㒦 㒧 㒨 㒩 㒪 㒫 㒬 㒭 㒮 㒯 㒰 㒱 㒲 㒳 㒴 㒵 㒶 㒷 㒸 㒹 㒺 㒻 㒼 㒽 㒾 㒿 㓀 㓁 㓂 㓃 㓄 㓅 㓆 㓇 㓈 㓉 㓊 㓋 㓌 㓍 㓎 㓏 㓐 㓑 㓒 㓓 㓔 㓕 㓖 㓗 㓘 㓙 㓚 㓛 㓜 㓝 㓞 㓟 㓠 㓡 㓢 㓣 㓤 㓥 㓦 㓧 㓨 㓩 㓪 㓫 㓬 㓭 㓮 㓯 㓰 㓱 㓲 㓳 㓴 㓵 㓶 㓷 㓸 㓹 㓺 㓻 㓼 㓽 㓾 㓿 㔀 㔁 㔂 㔃 㔄 㔅 㔆 㔇 㔈 㔉 㔊 㔋 㔌 㔍 㔎 㔏 㔐 㔑 㔒 㔓 㔔 㔕 㔖 㔗 㔘 㔙 㔚 㔛 㔜 㔝 㔞 㔟 㔠 㔡 㔢 㔣 㔤 㔥 㔦 㔧 㔨 㔩 㔪 㔫 㔬 㔭 㔮 㔯 㔰 㔱 㔲 㔳 㔴 㔵 㔶 㔷 㔸 㔹 㔺 㔻 㔼 㔽 㔾 㔿 㕀 㕁 㕂 㕃 㕄 㕅 㕆 㕇 㕈 㕉 㕊 㕋 㕌 㕍 㕎 㕏 㕐 㕑 㕒 㕓 㕔 㕕 㕖 㕗 㕘 㕙 㕚 㕛 㕜 㕝 㕞 㕟 㕠 㕡 㕢 㕣 㕤 㕥 㕦 㕧 㕨 㕩 㕪 㕫 㕬 㕭 㕮 㕯 㕰 㕱 㕲 㕳 㕴 㕵 㕶 㕷 㕸 㕹 㕺 㕻 㕼 㕽 㕾 㕿 㖀 㖁 㖂 㖃 㖄 㖅 㖆 㖇 㖈 㖉 㖊 㖋 㖌 㖍 㖎 㖏 㖐 㖑 㖒 㖓 㖔 㖕 㖖 㖗 㖘 㖙 㖚 㖛 㖜 㖝 㖞 㖟 㖠 㖡 㖢 㖣 㖤 㖥 㖦 㖧 㖨 㖩 㖪 㖫 㖬 㖭 㖮 㖯 㖰 㖱 㖲 㖳 㖴 㖵 㖶 㖷 㖸 㖹 㖺 㖻 㖼 㖽 㖾 㖿 㗀 㗁 㗂 㗃 㗄 㗅 㗆 㗇 㗈 㗉 㗊 㗋 㗌 㗍 㗎 㗏 㗐 㗑 㗒 㗓 㗔 㗕 㗖 㗗 㗘 㗙 㗚 㗛 㗜 㗝 㗞 㗟 㗠 㗡 㗢 㗣 㗤 㗥 㗦 㗧 㗨 㗩 㗪 㗫 㗬 㗭 㗮 㗯 㗰 㗱 㗲 㗳 㗴 㗵 㗶 㗷 㗸 㗹 㗺 㗻 㗼 㗽 㗾 㗿 㘀 㘁 㘂 㘃 㘄 㘅 㘆 㘇 㘈 㘉 㘊 㘋 㘌 㘍 㘎 㘏 㘐 㘑 㘒 㘓 㘔 㘕 㘖 㘗 㘘 㘙 㘚 㘛 㘜 㘝 㘞 㘟 㘠 㘡 㘢 㘣 㘤 㘥 㘦 㘧 㘨 㘩 㘪 㘫 㘬 㘭 㘮 㘯 㘰 㘱 㘲 㘳 㘴 㘵 㘶 㘷 㘸 㘹 㘺 㘻 㘼 㘽 㘾 㘿 㙀 㙁 㙂 㙃 㙄 㙅 㙆 㙇 㙈 㙉 㙊 㙋 㙌 㙍 㙎 㙏 㙐 㙑 㙒 㙓 㙔 㙕 㙖 㙗 㙘 㙙 㙚 㙛 㙜 㙝 㙞 㙟 㙠 㙡 㙢 㙣 㙤 㙥 㙦 㙧 㙨 㙩 㙪 㙫 㙬 㙭 㙮 㙯 㙰 㙱 㙲 㙳 㙴 㙵 㙶 㙷 㙸 㙹 㙺 㙻 㙼 㙽 㙾 㙿 㚀 㚁 㚂 㚃 㚄 㚅 㚆 㚇 㚈 㚉 㚊 㚋 㚌 㚍 㚎 㚏 㚐 㚑 㚒 㚓 㚔 㚕 㚖 㚗 㚘 㚙 㚚 㚛 㚜 㚝 㚞 㚟 㚠 㚡 㚢 㚣 㚤 㚥 㚦 㚧 㚨 㚩 㚪 㚫 㚬 㚭 㚮 㚯 㚰 㚱 㚲 㚳 㚴 㚵 㚶 㚷 㚸 㚹 㚺 㚻 㚼 㚽 㚾 㚿 㜀 㜁 㜂 㜃 㜄 㜅 㜆 㜇 㜈 㜉 㜊 㜋 㜌 㜍 㜎 㜏 㜐 㜑 㜒 㜓 㜔 㜕 㜖 㜗 㜘 㜙 㜚 㜛 㜜 㜝 㜞 㜟 㜠 㜡 㜢 㜣 㜤 㜥 㜦 㜧 㜨 㜩 㜪 㜫 㜬 㜭 㜮 㜯 㜰 㜱 㜲 㜳 㜴 㜵 㜶 㜷 㜸 㜹 㜺 㜻 㜼 㜽 㜾 㜿 㝀 㝁 㝂 㝃 㝄 㝅 㝆 㝇 㝈 㝉 㝊 㝋 㝌 㝍 㝎 㝏 㝐 㝑 㝒 㝓 㝔 㝕 㝖 㝗 㝘 㝙 㝚 㝛 㝜 㝝 㝞 㝟 㝠 㝡 㝢 㝣 㝤 㝥 㝦 㝧 㝨 㝩 㝪 㝫 㝬 㝭 㝮 㝯 㝰 㝱 㝲 㝳 㝴 㝵 㝶 㝷 㝸 㝹 㝺 㝻 㝼 㝽 㝾 㝿 㞀 㞁 㞂 㞃 㞄 㞅 㞆 㞇 㞈 㞉 㞊 㞋 㞌 㞍 㞎 㞏 㞐 㞑 㞒 㞓 㞔 㞕 㞖 㞗 㞘 㞙 㞚 㞛 㞜 㞝 㞞 㞟 㞠 㞡 㞢 㞣 㞤 㞥 㞦 㞧 㞨 㞩 㞪 㞫 㞬 㞭 㞮 㞯 㞰 㞱 㞲 㞳 㞴 㞵 㞶 㞷 㞸 㞹 㞺 㞻 㞼 㞽 㞾 㞿 㟀 㟁 㟂 㟃 㟄 㟅 㟆 㟇 㟈 㟉 㟊 㟋 㟌 㟍 㟎 㟏 㟐 㟑 㟒 㟓 㟔 㟕 㟖 㟗 㟘 㟙 㟚 㟛 㟜 㟝 㟞 㟟 㟠 㟡 㟢 㟣 㟤 㟥 㟦 㟧 㟨 㟩 㟪 㟫 㟬 㟭 㟮 㟯 㟰 㟱 㟲 㟳 㟴 㟵 㟶 㟷 㟸 㟹 㟺 㟻 㟼 㟽 㟾 㟿 㠀 㠁 㠂 㠃 㠄 㠅 㠆 㠇 㠈 㠉 㠊 㠋 㠌 㠍 㠎 㠏 㠐 㠑 㠒 㠓 㠔 㠕 㠖 㠗 㠘 㠙 㠚 㠛 㠜 㠝 㠞 㠟 㠠 㠡 㠢 㠣 㠤 㠥 㠦 㠧 㠨 㠩 㠪 㠫 㠬 㠭 㠮 㠯 㠰 㠱 㠲 㠳 㠴 㠵 㠶 㠷 㠸 㠹 㠺 㠻 㠼 㠽 㠾 㠿 㡀 㡁 㡂 㡃 㡄 㡅 㡆 㡇 㡈 㡉 㡊 㡋 㡌 㡍 㡎 㡏 㡐 㡑 㡒 㡓 㡔 㡕 㡖 㡗 㡘 㡙 㡚 㡛 㡜 㡝 㡞 㡟 㡠 㡡 㡢 㡣 㡤 㡥 㡦 㡧 㡨 㡩 㡪 㡫 㡬 㡭 㡮 㡯 㡰 㡱 㡲 㡳 㡴 㡵 㡶 㡷 㡸 㡹 㡺 㡻 㡼 㡽 㡾 㡿 㢀 㢁 㢂 㢃 㢄 㢅 㢆 㢇 㢈 㢉 㢊 㢋 㢌 㢍 㢎 㢏 㢐 㢑 㢒 㢓 㢔 㢕 㢖 㢗 㢘 㢙 㢚 㢛 㢜 㢝 㢞 㢟 㢠 㢡 㢢 㢣 㢤 㢥 㢦 㢧 㢨 㢩 㢪 㢫 㢬 㢭 㢮 㢯 㢰 㢱 㢲 㢳 㢴 㢵 㢶 㢷 㢸 㢹 㢺 㢻 㢼 㢽 㢾 㢿 㣀 㣁 㣂 㣃 㣄 㣅 㣆 㣇 㣈 㣉 㣊 㣋 㣌 㣍 㣎 㣏 㣐 㣑 㣒 㣓 㣔 㣕 㣖 㣗 㣘 㣙 㣚 㣛 㣜 㣝 㣞 㣟 㣠 㣡 㣢 㣣 㣤 㣥 㣦 㣧 㣨 㣩 㣪 㣫 㣬 㣭 㣮 㣯 㣰 㣱 㣲 㣳 㣴 㣵 㣶 㣷 㣸 㣹 㣺 㣻 㣼 㣽 㣾 㣿 㤀 㤁 㤂 㤃 㤄 㤅 㤆 㤇 㤈 㤉 㤊 㤋 㤌 㤍 㤎 㤏 㤐 㤑 㤒 㤓 㤔 㤕 㤖 㤗 㤘 㤙 㤚 㤛 㤜 㤝 㤞 㤟 㤠 㤡 㤢 㤣 㤤 㤥 㤦 㤧 㤨 㤩 㤪 㤫 㤬 㤭 㤮 㤯 㤰 㤱 㤲 㤳 㤴 㤵 㤶 㤷 㤸 㤹 㤺 㤻 㤼 㤽 㤾 㤿 㥀 㥁 㥂 㥃 㥄 㥅 㥆 㥇 㥈 㥉 㥊 㥋 㥌 㥍 㥎 㥏 㥐 㥑 㥒 㥓 㥔 㥕 㥖 㥗 㥘 㥙 㥚 㥛 㥜 㥝 㥞 㥟 㥠 㥡 㥢 㥣 㥤 㥥 㥦 㥧 㥨 㥩 㥪 㥫 㥬 㥭 㥮 㥯 㥰 㥱 㥲 㥳 㥴 㥵 㥶 㥷 㥸 㥹 㥺 㥻 㥼 㥽 㥾 㥿 㦀 㦁 㦂 㦃 㦄 㦅 㦆 㦇 㦈 㦉 㦊 㦋 㦌 㦍 㦎 㦏 㦐 㦑 㦒 㦓 㦔 㦕 㦖 㦗 㦘 㦙 㦚 㦛 㦜 㦝 㦞 㦟 㦠 㦡 㦢 㦣 㦤 㦥 㦦 㦧 㦨 㦩 㦪 㦫 㦬 㦭 㦮 㦯 㦰 㦱 㦲 㦳 㦴 㦵 㦶 㦷 㦸 㦹 㦺 㦻 㦼 㦽 㦾 㦿 㧀 㧁 㧂 㧃 㧄 㧅 㧆 㧇 㧈 㧉 㧊 㧋 㧌 㧍 㧎 㧏 㧐 㧑 㧒 㧓 㧔 㧕 㧖 㧗 㧘 㧙 㧚 㧛 㧜 㧝 㧞 㧟 㧠 㧡 㧢 㧣 㧤 㧥 㧦 㧧 㧨 㧩 㧪 㧫 㧬 㧭 㧮 㧯 㧰 㧱 㧲 㧳 㧴 㧵 㧶 㧷 㧸 㧹 㧺 㧻 㧼 㧽 㧾 㧿 㨀 㨁 㨂 㨃 㨄 㨅 㨆 㨇 㨈 㨉 㨊 㨋 㨌 㨍 㨎 㨏 㨐 㨑 㨒 㨓 㨔 㨕 㨖 㨗 㨘 㨙 㨚 㨛 㨜 㨝 㨞 㨟 㨠 㨡 㨢 㨣 㨤 㨥 㨦 㨧 㨨 㨩 㨪 㨫 㨬 㨭 㨮 㨯 㨰 㨱 㨲 㨳 㨴 㨵 㨶 㨷 㨸 㨹 㨺 㨻 㨼 㨽 㨾 㨿 㩀 㩁 㩂 㩃 㩄 㩅 㩆 㩇 㩈 㩉 㩊 㩋 㩌 㩍 㩎 㩏 㩐 㩑 㩒 㩓 㩔 㩕 㩖 㩗 㩘 㩙 㩚 㩛 㩜 㩝 㩞 㩟 㩠 㩡 㩢 㩣 㩤 㩥 㩦 㩧 㩨 㩩 㩪 㩫 㩬 㩭 㩮 㩯 㩰 㩱 㩲 㩳 㩴 㩵 㩶 㩷 㩸 㩹 㩺 㩻 㩼 㩽 㩾 㩿 㪀 㪁 㪂 㪃 㪄 㪅 㪆 㪇 㪈 㪉 㪊 㪋 㪌 㪍 㪎 㪏 㪐 㪑 㪒 㪓 㪔 㪕 㪖 㪗 㪘 㪙 㪚 㪛 㪜 㪝 㪞 㪟 㪠 㪡 㪢 㪣 㪤 㪥 㪦 㪧 㪨 㪩 㪪 㪫 㪬 㪭 㪮 㪯 㪰 㪱 㪲 㪳 㪴 㪵 㪶 㪷 㪸 㪹 㪺 㪻 㪼 㪽 㪾 㪿 㫀 㫁 㫂 㫃 㫄 㫅 㫆 㫇 㫈 㫉 㫊 㫋 㫌 㫍 㫎 㫏 㫐 㫑 㫒 㫓 㫔 㫕 㫖 㫗 㫘 㫙 㫚 㫛 㫜 㫝 㫞 㫟 㫠 㫡 㫢 㫣 㫤 㫥 㫦 㫧 㫨 㫩 㫪 㫫 㫬 㫭 㫮 㫯 㫰 㫱 㫲 㫳 㫴 㫵 㫶 㫷 㫸 㫹 㫺 㫻 㫼 㫽 㫾 㫿 㬀 㬁 㬂 㬃 㬄 㬅 㬆 㬇 㬈 㬉 㬊 㬋 㬌 㬍 㬎 㬏 㬐 㬑 㬒 㬓 㬔 㬕 㬖 㬗 㬘 㬙 㬚 㬛 㬜 㬝 㬞 㬟 㬠 㬡 㬢 㬣 㬤 㬥 㬦 㬧 㬨 㬩 㬪 㬫 㬬 㬭 㬮 㬯 㬰 㬱 㬲 㬳 㬴 㬵 㬶 㬷 㬸 㬹 㬺 㬻 㬼 㬽 㬾 㬿 㭀 㭁 㭂 㭃 㭄 㭅 㭆 㭇 㭈 㭉 㭊 㭋 㭌 㭍 㭎 㭏 㭐 㭑 㭒 㭓 㭔 㭕 㭖 㭗 㭘 㭙 㭚 㭛 㭜 㭝 㭞 㭟 㭠 㭡 㭢 㭣 㭤 㭥 㭦 㭧 㭨 㭩 㭪 㭫 㭬 㭭 㭮 㭯 㭰 㭱 㭲 㭳 㭴 㭵 㭶 㭷 㭸 㭹 㭺 㭻 㭼 㭽 㭾 㭿 㮀 㮁 㮂 㮃 㮄 㮅 㮆 㮇 㮈 㮉 㮊 㮋 㮌 㮍 㮎 㮏 㮐 㮑 㮒 㮓 㮔 㮕 㮖 㮗 㮘 㮙 㮚 㮛 㮜 㮝 㮞 㮟 㮠 㮡 㮢 㮣 㮤 㮥 㮦 㮧 㮨 㮩 㮪 㮫 㮬 㮭 㮮 㮯 㮰 㮱 㮲 㮳 㮴 㮵 㮶 㮷 㮸 㮹 㮺 㮻 㮼 㮽 㮾 㮿 㯀 㯁 㯂 㯃 㯄 㯅 㯆 㯇 㯈 㯉 㯊 㯋 㯌 㯍 㯎 㯏 㯐 㯑 㯒 㯓 㯔 㯕 㯖 㯗 㯘 㯙 㯚 㯛 㯜 㯝 㯞 㯟 㯠 㯡 㯢 㯣 㯤 㯥 㯦 㯧 㯨 㯩 㯪 㯫 㯬 㯭 㯮 㯯 㯰 㯱 㯲 㯳 㯴 㯵 㯶 㯷 㯸 㯹 㯺 㯻 㯼 㯽 㯾 㯿 㰀 㰁 㰂 㰃 㰄 㰅 㰆 㰇 㰈 㰉 㰊 㰋 㰌 㰍 㰎 㰏 㰐 㰑 㰒 㰓 㰔 㰕 㰖 㰗 㰘 㰙 㰚 㰛 㰜 㰝 㰞 㰟 㰠 㰡 㰢 㰣 㰤 㰥 㰦 㰧 㰨 㰩 㰪 㰫 㰬 㰭 㰮 㰯 㰰 㰱 㰲 㰳 㰴 㰵 㰶 㰷 㰸 㰹 㰺 㰻 㰼 㰽 㰾 㰿 㱀 㱁 㱂 㱃 㱄 㱅 㱆 㱇 㱈 㱉 㱊 㱋 㱌 㱍 㱎 㱏 㱐 㱑 㱒 㱓 㱔 㱕 㱖 㱗 㱘 㱙 㱚 㱛 㱜 㱝 㱞 㱟 㱠 㱡 㱢 㱣 㱤 㱥 㱦 㱧 㱨 㱩 㱪 㱫 㱬 㱭 㱮 㱯 㱰 㱱 㱲 㱳 㱴 㱵 㱶 㱷 㱸 㱹 㱺 㱻 㱼 㱽 㱾 㱿 㲀 㲁 㲂 㲃 㲄 㲅 㲆 㲇 㲈 㲉 㲊 㲋 㲌 㲍 㲎 㲏 㲐 㲑 㲒 㲓 㲔 㲕 㲖 㲗 㲘 㲙 㲚 㲛 㲜 㲝 㲞 㲟 㲠 㲡 㲢 㲣 㲤 㲥 㲦 㲧 㲨 㲩 㲪 㲫 㲬 㲭 㲮 㲯 㲰 㲱 㲲 㲳 㲴 㲵 㲶 㲷 㲸 㲹 㲺 㲻 㲼 㲽 㲾 㲿 㳀 㳁 㳂 㳃 㳄 㳅 㳆 㳇 㳈 㳉 㳊 㳋 㳌 㳍 㳎 㳏 㳐 㳑 㳒 㳓 㳔 㳕 㳖 㳗 㳘 㳙 㳚 㳛 㳜 㳝 㳞 㳟 㳠 㳡 㳢 㳣 㳤 㳥 㳦 㳧 㳨 㳩 㳪 㳫 㳬 㳭 㳮 㳯 㳰 㳱 㳲 㳳 㳴 㳵 㳶 㳷 㳸 㳹 㳺 㳻 㳼 㳽 㳾 㳿 㴀 㴁 㴂 㴃 㴄 㴅 㴆 㴇 㴈 㴉 㴊 㴋 㴌 㴍 㴎 㴏 㴐 㴑 㴒 㴓 㴔 㴕 㴖 㴗 㴘 㴙 㴚 㴛 㴜 㴝 㴞 㴟 㴠 㴡 㴢 㴣 㴤 㴥 㴦 㴧 㴨 㴩 㴪 㴫 㴬 㴭 㴮 㴯 㴰 㴱 㴲 㴳 㴴 㴵 㴶 㴷 㴸 㴹 㴺 㴻 㴼 㴽 㴾 㴿 㵀 㵁 㵂 㵃 㵄 㵅 㵆 㵇 㵈 㵉 㵊 㵋 㵌 㵍 㵎 㵏 㵐 㵑 㵒 㵓 㵔 㵕 㵖 㵗 㵘 㵙 㵚 㵛 㵜 㵝 㵞 㵟 㵠 㵡 㵢 㵣 㵤 㵥 㵦 㵧 㵨 㵩 㵪 㵫 㵬 㵭 㵮 㵯 㵰 㵱 㵲 㵳 㵴 㵵 㵶 㵷 㵸 㵹 㵺 㵻 㵼 㵽 㵾 㵿 㶀 㶁 㶂 㶃 㶄 㶅 㶆 㶇 㶈 㶉 㶊 㶋 㶌 㶍 㶎 㶏 㶐 㶑 㶒 㶓 㶔 㶕 㶖 㶗 㶘 㶙 㶚 㶛 㶜 㶝 㶞 㶟 㶠 㶡 㶢 㶣 㶤 㶥 㶦 㶧 㶨 㶩 㶪 㶫 㶬 㶭 㶮 㶯 㶰 㶱 㶲 㶳 㶴 㶵 㶶 㶷 㶸 㶹 㶺 㶻 㶼 㶽 㶾 㶿 㷀 㷁 㷂 㷃 㷄 㷅 㷆 㷇 㷈 㷉 㷊 㷋 㷌 㷍 㷎 㷏 㷐 㷑 㷒 㷓 㷔 㷕 㷖 㷗 㷘 㷙 㷚 㷛 㷜 㷝 㷞 㷟 㷠 㷡 㷢 㷣 㷤 㷥 㷦 㷧 㷨 㷩 㷪 㷫 㷬 㷭 㷮 㷯 㷰 㷱 㷲 㷳 㷴 㷵 㷶 㷷 㷸 㷹 㷺 㷻 㷼 㷽 㷾 㷿 㸀 㸁 㸂 㸃 㸄 㸅 㸆 㸇 㸈 㸉 㸊 㸋 㸌 㸍 㸎 㸏 㸐 㸑 㸒 㸓 㸔 㸕 㸖 㸗 㸘 㸙 㸚 㸛 㸜 㸝 㸞 㸟 㸠 㸡 㸢 㸣 㸤 㸥 㸦 㸧 㸨 㸩 㸪 㸫 㸬 㸭 㸮 㸯 㸰 㸱 㸲 㸳 㸴 㸵 㸶 㸷 㸸 㸹 㸺 㸻 㸼 㸽 㸾 㸿 㹀 㹁 㹂 㹃 㹄 㹅 㹆 㹇 㹈 㹉 㹊 㹋 㹌 㹍 㹎 㹏 㹐 㹑 㹒 㹓 㹔 㹕 㹖 㹗 㹘 㹙 㹚 㹛 㹜 㹝 㹞 㹟 㹠 㹡 㹢 㹣 㹤 㹥 㹦 㹧 㹨 㹩 㹪 㹫 㹬 㹭 㹮 㹯 㹰 㹱 㹲 㹳 㹴 㹵 㹶 㹷 㹸 㹹 㹺 㹻 㹼 㹽 㹾 㹿 㺀 㺁 㺂 㺃 㺄 㺅 㺆 㺇 㺈 㺉 㺊 㺋 㺌 㺍 㺎 㺏 㺐 㺑 㺒 㺓 㺔 㺕 㺖 㺗 㺘 㺙 㺚 㺛 㺜 㺝 㺞 㺟 㺠 㺡 㺢 㺣 㺤 㺥 㺦 㺧 㺨 㺩 㺪 㺫 㺬 㺭 㺮 㺯 㺰 㺱 㺲 㺳 㺴 㺵 㺶 㺷 㺸 㺹 㺺 㺻 㺼 㺽 㺾 㺿 㻀 㻁 㻂 㻃 㻄 㻅 㻆 㻇 㻈 㻉 㻊 㻋 㻌 㻍 㻎 㻏 㻐 㻑 㻒 㻓 㻔 㻕 㻖 㻗 㻘 㻙 㻚 㻛 㻜 㻝 㻞 㻟 㻠 㻡 㻢 㻣 㻤 㻥 㻦 㻧 㻨 㻩 㻪 㻫 㻬 㻭 㻮 㻯 㻰 㻱 㻲 㻳 㻴 㻵 㻶 㻷 㻸 㻹 㻺 㻻 㻼 㻽 㻾 㻿 㼀 㼁 㼂 㼃 㼄 㼅 㼆 㼇 㼈 㼉 㼊 㼋 㼌 㼍 㼎 㼏 㼐 㼑 㼒 㼓 |                                                         |                                                        |  |





介護分野等で特例措置の適用を受けようとする場合は、提出が必要です。

職場見学等実施計画書

提出日： 令和〇年〇月〇日

介護保険法又は障害者総合支援法に基づく施設サービスまたは在宅サービスを実施している施設(事務所)が対象です。

受入先の事務所の電話番号を記載してください

日別計画表(認定様式6号)に記載している日程を記載してください。

| No. | サービス種類   | 事業所名               | 所在地         | 連絡先          | 実施予定日    | 職場見学、職場体験、企業実習の別 | 受入予定人数 | 備考                       |
|-----|----------|--------------------|-------------|--------------|----------|------------------|--------|--------------------------|
| A   | 訪問介護     | 社会福祉法人〇〇〇〇の里       | 愛知県〇〇市1-2-3 | 000-000-0000 | 〇月〇~□月□日 | 企業実習             | 5人     |                          |
| B   | 通所介護     | 社会福祉法人〇〇〇〇苑        | 愛知県〇〇市4-5-6 | 000-000-0000 | 〇月〇~□月□日 | 企業実習             | 4人     |                          |
| C   | 介護老人福祉施設 | 医療法人〇〇〇〇デイサービスセンター | 愛知県〇〇市7-8-9 | 000-000-0000 | 〇月〇~□月□日 | 企業実習             | 未定     |                          |
| D   | 生活介護     | 医療法人〇〇ヘルパーステーション〇〇 | 愛知県〇〇市3-2-1 | 000-000-0000 | △月△日     | 職場見学             | 6人     | ・実施日及び受入人数については変更の可能性あり。 |
| E   | 就労移行支援   | 社会福祉法人〇〇グループホーム〇〇  | 愛知県〇〇市6-5-4 | 000-000-0000 | △月△日     | 職場見学             | 6人     | ・実施日及び受入人数については変更の可能性あり。 |
| F   |          |                    |             |              |          |                  |        |                          |

認定申請時点において、やむを得ず未定となる箇所については、「未定」と記載をした上で、職場見学等の実施日までに特例措置の要件を満たす計画書を、愛知支部に提出してください。  
申請時点において「未定」にしている箇所や、職場見学等の実施計画に変更が生じる内容について申請受付期限以降に決定した場合は、事前に愛知支部へ電話連絡をした上で、速やかに「求職者支援法に基づく認定職業訓練

|       |            |
|-------|------------|
| 機構処理欄 |            |
| 施設名:  | 担当者(署名):   |
| 受理日:  | 認定申請書受理番号: |

(※)・本計画書は、職場見学等促進奨励金の特例措置の適用を希望する場合に作成してください。なお、特例措置の適用を受けるためには、本計画書の提出だけでなく、要件を満たす訓練を実施する必要があります。  
・「サービス種類」は、介護保険法又は障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律の規定に基づくサービスの種類を記載してください。  
・本計画書提出時点で調整中の事項については、「未定」と記載して差し支えありません。ただし、「実施予定日」については日別計画表に記載した日程を記載してください。  
・その他特記すべき事項がある場合は「備考」に記載してください。



企業実習実施計画書

提出日: \_\_\_\_\_

I T 分野又はデザイン分野（WEBデザインの訓練  
コース）で特例措置の適応を受けようとする場合は、  
提出が必要です。

受入先の事業所の電話番号を  
記載してください。

日別計画表（様式6号）に記載  
して日程を記載してください。

| No. | 企業実習先の事業所名   | 所在地                     | 連絡先          | 実施予定日                  | 実施予定日数 | 受入予定人数 | 備考                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-----|--------------|-------------------------|--------------|------------------------|--------|--------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| A   | (株)〇〇通信      | 愛知県名古屋市中区1-2-3 □□ビル5階   | 000-000-0000 | ○月△日～○月□日<br>○月◎日～○月▽日 | 8日     | 5      |                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| B   | □□ソリューション(株) | 愛知県名古屋市中村区4-5-6 △△ビル11階 | 000-000-0000 | ○月△日～○月□日<br>○月◎日～○月▽日 | 8日     | 未定     |                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| C   | △△商事(株)      | 愛知県名古屋市中区11-1 ○〇ビル3階    | 000-000-0000 | ○月△日～○月□日<br>○月◎日～○月▽日 | 8日     | 5      | 実施予定日及び受入人数については<br>変更の可能性あり。                                                                                                                                                                                                                                            |
| D   |              |                         |              |                        |        |        | 認定申請時点において、やむを得ず未定となる箇所、「未定」と記載した上で、特定措置の要件を満たす計画書を、愛知支部に提出してください。<br>申請時点において「未定」にしている箇所や、企業実習の実施計画に変更が生じる内容について申請受付期限以降に決定した場合は、事前に愛知支部へ連絡をした上で、速やかに「求職者支援法に基づく認定職業訓練の変更届出書（様式A-13-1）」と併せて計画書及び変更に伴う認定申請様式を提出してください。<br>詳細の取り扱いについては、「求職者支援訓練を実施するに当たっての留意事項」をご確認ください。 |
| E   |              |                         |              |                        |        |        |                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| F   |              |                         |              |                        |        |        |                                                                                                                                                                                                                                                                          |

機構処理欄

|      |            |
|------|------------|
| 施設名: | 担当者(署名):   |
| 受理日: | 認定申請書受理番号: |

(※)・本計画書は、実習促進奨励金の支給を希望する場合に作成してください。なお、実習促進奨励金の支給を受けるためには、本計画書の提出だけでなく、要件を満たす訓練を実施する必要があります。

・本計画書提出時点で調整中の事項については、「未定」と記載して差し支えありません。ただし、「実施予定日」については日別計画表又は推奨訓練日程計画表に記載された日程を記載してください。

・その他特記すべき事項がある場合は「備考」に記載してください。

(2022.12)

令和6年4月1日以降に申請する訓練科から適用

D X 推進スキル標準対応チェックシート

I T分野又はデザイン分野（WEBデザインの訓練コース）で訓練料を設定する場合は、提出が必要です。

（認定様式第5号添付書類3）

| カテゴリー                           | サブカテゴリー                     | スキル項目                 | 学習項目例                                                                                                                                                                                                                                  | 訓練カリキュラム<br>のチェック（√） |
|---------------------------------|-----------------------------|-----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| A<br>ビ<br>ジ<br>ネ<br>ス<br>変<br>革 | 戦略・マネジメ<br>ント・システム          | ビジネス戦略策定・実行           | エコシステム&アライアンス（必要なケイパビリティを持つ他社・個人の探索、M&A、投資、契約）、リスクマネジメント（知的財産権等の権利保護、コンプライアンス、                                                                                                                                                         | 等の                   |
|                                 |                             | プロダクトマネジメント           | プロダクトマネジメント、プロダクトビジョンの定義・共有・進化、プロダクト開発チームリーダー、プロダクト観点でのビジネス・UX・テクノロジーの統合、プロダクト                                                                                                                                                         |                      |
|                                 |                             | 変革マネジメント              | 組織体制、組織文化・風土、各種制度、人材、業務プロセス、ステークホルダーマネジメント                                                                                                                                                                                             |                      |
|                                 |                             | システムズエンジニアリング         | システム、ライフサイクル、プロセス、システムライフサイクルプロセスにおける具体的な活動（要求分析、アーキテクティング、実装、インテグレーション、テスト、運用、保守、廃棄）                                                                                                                                                  |                      |
|                                 |                             | エンタープライズアーキクチャ        | ビジネスアーキテクチャ、事業を管理するための仕組み（ERP、PLM、CRM、SCM 等）、データアーキテクチャ、データガバナンス、ITシステムアーキテクチャ                                                                                                                                                         |                      |
|                                 |                             | プロジェクトマネジメント          | PMBOK®第7版、テラリング、アジャイル/ウォーターフォール、調達マネジメント                                                                                                                                                                                               |                      |
|                                 | ビジネスモデル・プロセス                | ビジネス調査                | 調査の設計、ビジネスフレームワーク（PEST、3C、5Forces、SWOT、STP、4P、バリューチェーン 等）、ビジネス・業務とデジタル技術の関連性                                                                                                                                                           |                      |
|                                 |                             | ビジネスモデル設計             | ビジネスモデルキャンバス、収益モデル（売り切り、サービスの付加、サブスク 等）                                                                                                                                                                                                |                      |
|                                 |                             | ビジネスアナリシス             | 製品やサービスの提供に必要な活動の可視化に関するフレームワーク（サービスブループリント、バリューチェーン分析、業務プロセス分析、ステークホルダーマップ、サービス生態系マップ）、要求定義（ビジネスプロセス関連図、業務フロー図 等）                                                                                                                     |                      |
|                                 |                             | 検証（ビジネス視点）            | バリュープロポジションを踏まえた検証アプローチの設計、実施、モニタリングのためのKPI設定                                                                                                                                                                                          |                      |
|                                 |                             | マーケティング               | 顧客開発、ベネフィットと差別化、Webマーケティング、SEO、SNSマーケティング、カスタマーサポート、AI活用マーケティング                                                                                                                                                                        |                      |
|                                 |                             | ブランディング               | ブランドプロポジション・ブランドアイデンティティ                                                                                                                                                                                                               |                      |
|                                 | デザイン                        | 顧客・ユーザー理解             | インタビュー設計、ワークショップ設計、ユーザー調査（A/Bテスト、カードソーティング、日記調査、フォーカスグループ 等）、市場・競合調査（定量・定性）、調査結果分析、参加型デザイン、ペルソナとジャーニーマップ                                                                                                                               |                      |
|                                 |                             | 価値発見・定義               | 価値発見におけるフレームワーク（サービスブループリント、アサンプションマトリクス 等）、アイデーションのための手法（ブレインストーミング、KJ法、シナリオ法、ペーパープロトタイピング）、バリュープロポジション、製品・サービスの方針（コンセプト）策定                                                                                                           |                      |
|                                 |                             | 設計                    | プロトタイピング、情報設計、コンテンツ設計、アクセシビリティ・ユーザビリティ設計、UI設計（ワイヤーフレーム、モックアップ、オブジェクト指向/タスク指向 等）、デザインシステム（サイズ、フォント、コンポーネント、カラー 等）、人の行動原理や心理学を基にしたデザイン、でき上がった製品・サービスの倫理的観点からのチェック                                                                        |                      |
|                                 |                             | 検証（顧客・ユーザー視点）         | コンセプトテスト、ユーザビリティ評価の計画と実施                                                                                                                                                                                                               |                      |
|                                 |                             | その他デザイン技術             | ブランディングの方針（コンセプト）策定（ムードボード、ブランド方針 等）、グラフィックデザイン、3Dデザイン、イラスト等の制作、編集、コンテンツ企画、映像制作、UXライティング、写真・アート等のディレクション                                                                                                                               |                      |
| B<br>デ<br>ー<br>タ<br>活<br>用      | データ・AIの戦<br>略的活用            | データ理解・活用              | データ理解（データ理解、意味合いの抽出、洞察）、データの理解・検証（統計情報への正しい理解、データ確認、俯瞰・メタ思考、データ理解、データ粒度）                                                                                                                                                               |                      |
|                                 |                             | データ・AI活用戦略            | 着想・デザイン（着想、デザイン、AI活用検討、開示・非開示の決定）、課題の定義（KPI、スコーピング、価値の見積り）                                                                                                                                                                             |                      |
|                                 |                             | データ・AI活用業務の設計・事業実装・評価 | アプローチ設計（データ入手、AI-ready、アプローチ設計、分析アプローチ設計）、分析評価（評価、業務へのフィードバック）、事業への実装（実装、評価・改善の仕組み）、プロジェクトマネジメント（プロジェクト発足、プロジェクト計画、運                                                                                                                   |                      |
|                                 | AI・データサイ<br>エンス             | 数理統計・多変量解析・データ可視化     | 基礎数学（統計数理基礎、線形代数基礎、微分・積分基礎、集合論基礎）、予測（回帰・分類、評価）、推定・検定、グルーピング（グルーピング、異常検知）、性質・関係性の把握（性質・関係性の把握、グラフィカルモデル、因果推論）、サンプリング、データ加工（データクレンジング、データ加工、特徴量エンジニアリング）、意味合いの抽出・洞察、データ可視化（方向性定義、軸出し、データ加工、表現・実装技法、意味抽出）、時系列分析、パターン発見、シミュレーション・データ同化、最適化 |                      |
|                                 |                             | 機械学習・深層学習             | 機械学習、深層学習、強化学習、自然言語処理、画像認識、映像認識、音声認識                                                                                                                                                                                                   |                      |
|                                 | データエンジニ<br>アリング             | データ活用基盤設計             | 環境構築（システム企画、システム設計、アーキテクチャ設計）、データ収集（クライアント技術、通信技術、データ抽出、データ収集、データ統合）、データ構造（基礎知識、要件定義、テーブル定義、テーブル設計）                                                                                                                                    |                      |
| C<br>テ<br>ク<br>ノ<br>ロ<br>ジ<br>ー | ソフトウェア開<br>発                | コンピュータサイエンス           | ソフトウェアエンジニアリング、最適化、データ構造、アルゴリズム、計算理論                                                                                                                                                                                                   | √                    |
|                                 |                             | チーム開発                 | Git/Gitワークフロー、チームビルディング、リーダブルコード、テクニカルライティング                                                                                                                                                                                           |                      |
|                                 |                             | ソフトウェア設計手法            | 要求定義手法、ドメイン駆動設計、ソフトウェア設計原則（SOLID）、クリーンアーキテクチャ、デザインパターン、非機能要件定義、                                                                                                                                                                        |                      |
|                                 |                             | ソフトウェア開発プロセス          | ソフトウェア開発マネジメント（CCPM、アジャイル開発手法、ソフトウェア見積り）、TDD（テスト駆動開発）、ソフトウェア品質管理、OSSライセンス管理                                                                                                                                                            |                      |
|                                 |                             | Webアプリケーション構築         | HTML/CSS、JavaScript、REST、WebSocket、SPA、CMS                                                                                                                                                                                             |                      |
|                                 |                             | フロントエンドシステム開発         | UI設計、レスポンスデザイン、モックアップ開発、フロントエンドフレームワーク、PWA、検索最適化/SEO                                                                                                                                                                                   |                      |
|                                 |                             | バックエンドシステム開発          | データベース設計、オブジェクトストレージ、NoSQL、バックエンドフレームワーク、キャッシュ、負荷分散、認証認可                                                                                                                                                                               |                      |
|                                 |                             | クラウドインフラ活用            | クラウド基盤（PaaS/IaaS）、マイクロサービス、サーバーレス、コンテナ技術、IaC、CDN                                                                                                                                                                                       |                      |
|                                 | デジタルテクノ<br>ロジー              | SREプロセス               | オブザーバビリティ、オープンテレメトリ、four keys、カオスエンジニアリング、CI/CD & DevOps                                                                                                                                                                               |                      |
|                                 |                             | サービス活用                | API管理、データ連携（iPaaS、ETL、EAI）、RPA、ローコード/ノーコード                                                                                                                                                                                             |                      |
|                                 |                             | フィジカルコンピューティング        | エッジコンピューティング、IoTクラウド、LPWA、IoTセンサー、ウェアラブル、ロボティクス、ドローン、SBC（Arduino、Raspberry Pi 等）、IoTゲートウェイ、認識技術（画像・音声 等）、3Dセンシング、3Dプリンタ、位置測位                                                                                                           |                      |
|                                 |                             | その他先端技術               | ※以下に挙げる先端技術を例として必要に応じて学習<br>WebAssembly、HTTP/3、ブロックチェーン基盤、秘密計算、Trusted Web、量子コンピューティング、HITL:Human-in-the                                                                                                                               |                      |
|                                 |                             | テクノロジートレンド            | ※以下に挙げる先端技術を例として必要に応じて学習<br>メタバース、スマートコントラクト、デジタル通貨、インフォマティクス（マテリアル分野、バイオ分野、計測分野 等）、GX                                                                                                                                                 |                      |
|                                 | D<br>セ<br>キュ<br>リ<br>テ<br>ー | セキュリティ体制構築・運営         | セキュリティ対応組織（セキュリティ統括機能、SOC、xSIRT等）との連携手順、サービスや機器のセキュリティ対策に関する統                                                                                                                                                                          | 管<br>理<br>役          |
|                                 |                             | セキュリティマネジメント          | セキュリティ関連法制度、ポリシー、規程、マニュアル等の整備、脅威インテリジェンスの活用を含むリスクの認知、リスクア                                                                                                                                                                              |                      |
|                                 |                             | インシデント対応と事業継続         | デジタル利活用における事業継続、事業継続計画の整備と訓練、インシデント対応と危機管理の連携手順、日常及び緊急時の情報                                                                                                                                                                             |                      |
|                                 |                             | プライバシー保護              | プライバシー保護関連の法制度、ビジネス内容を踏まえたプライバシー保護に関するマネジメントシステムの検討、PIA（プライ                                                                                                                                                                            |                      |
|                                 |                             | セキュリティ技術              | セキュアシステム設計の概要と実践方法、DevSecOpsの考え方と実践方法、セキュリティ要件及びセキュリティ機能の実現・実定、脆弱性の概念と対策、診断方法                                                                                                                                                          |                      |
|                                 |                             | セキュリティ運用・保守・監視        | 脅威情報や脆弱性情報の活用、モニタリングの方法と観測データの活用、運用・監視業務へのAI応用、インシデント時の影響調査                                                                                                                                                                            |                      |

・訓練カリキュラム(認定様式第5号)の「科目の内容」欄に学習項目欄に関連する訓練内容がある場合は、該当する「訓練内容」(認定様式第5号)を○で囲み、訓練カリキュラムのチェック(√)欄に√を記入してください。  
・カテゴリー欄のA～Dのうち、複数のカテゴリーの訓練カリキュラムにチェックがある場合は訓練概要欄(認定様式第5号)の末尾に【D S S 対応】と記載してください。  
(例1) A 及び C の欄にチェックがある場合→【D S S 対応】記載必要  
(例2) A 欄のみチェックがある場合→【D S S 対応】記載不要

| 認定様式第5号見本 |                                                                         |                                                                                                                                            |
|-----------|-------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 訓練概要      | Webサイトのイラスト作成、フォトデータ加工、HTML/CSSコーディング、動的サイト制作に関する知識及び技能・技術を習得する。【OSS対応】 |                                                                                                                                            |
| 学<br>科    | 科目                                                                      | 科目の内容                                                                                                                                      |
|           | 訓練時間                                                                    |                                                                                                                                            |
| 安全衛生      | 安全衛生                                                                    | 心身の健康管理(情報機器作業含む)、整理整頓の原則、安全衛生の事例                                                                                                          |
|           | サイト構築概論                                                                 | Web及びIT技術の概要、業界動向、サイト分析における各種ツール、著作物の保護、表記ルール、表現上の注意                                                                                       |
|           | サイトデザイン                                                                 | リテラシーレベルの理解、ターゲットとデザインの関係、Webデザインの歴史、基本デザイン、最新のデザイン動向                                                                                      |
|           | Webコンテンツ                                                                | Webコンテンツの種類、静止面(イラスト及びフォトデータ)活用例、動画活用例、各コンテンツと編集ソフト、最新コンテンツの動向                                                                             |
| 実<br>技    | イラスト作成                                                                  | 制作環境の導入と基本設定、新規イラストの作成・編集、既存イラストの加工・編集、ファイルタイプの設定、Webコンテンツ用のイラスト作成(使用ソフト:○○)                                                               |
|           | フォトデータ加工                                                                | 制作環境の導入と基本設定、既存データの加工・編集、スキャナーによるデータの取り込み、ファイルタイプの設定、Webコンテンツ用のフォトデータ作成(使用ソフト:△△)                                                          |
|           | HTML/CSSコーディング                                                          | HTMLコーディング(構文、テキスト、リスト、テーブル、リンク、画像、フォーム)、CSSコーディング(カラー、フォント、テキスト、ボックス、背景等)、Web標準に準拠したコーディング、各ブラウザによる表示確認、SEO対策、アクセシビリティ対策、バリデート            |
|           | 動的サイト制作                                                                 | 制作環境の導入と基本設定、Webサーバー・サリグソフトにおけるコーディング、テンプレートの作成と活用、公開サーバーへのアップロード(使用ソフト:□□)                                                                |
|           | 動的サイトの確認                                                                | 動的サイトの確認、JavaScriptプログラミング(プログラミング方法、変数、条件分岐、反復処理、Webコンテンツとの連携)、動的コンテンツ制作環境の導入と基本設定、動画コンテンツの作成・編集、ActionScriptプログラミング(コンテンツ制作前編)(使用ソフト:××) |
|           | Webデザイン演習(企画)                                                           | テーマ選定とターゲット検討、企画検討、企画における利用技術の選定、条件の検討、デモページの作成、著作権の確認、企画のプレゼンテーション(小グループ演習)                                                               |
|           | Webデザイン演習(デザイン)                                                         | デザイン検討、レイアウトの検討、フォントの選定、ターゲットとデザインの適正確認、アクセシビリティ・ユーザービリティの確認、デザインソフトによる制作と確認(小グループ演習)                                                      |
|           | Webデザイン演習(制作)                                                           | コーディング準備(制作ルールの決定、マニュアル化、サポート体制の確立、環境の用意)、Webコンテンツ制作、Webサイト制作、制作サイトのプレゼンテーションと講評(小グループ演習)                                                  |
|           |                                                                         |                                                                                                                                            |
|           |                                                                         |                                                                                                                                            |

令和6年4月1日以降に申請する訓練科から適用



【表】DXリテラシー標準の項目の一覧

(認定様式第5号添付書類5)

| カテゴリー   | サブカテゴリー   | 項目              | 項目番号 | 行動例/学習項目例（概要）                                                                  | 行動例/学習項目例（詳細）                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|---------|-----------|-----------------|------|--------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| W h y   | －         | 社会の変化           | 1    | メガトレンド・社会課題とデジタルによる解決<br>日本と海外におけるDXの取組みの差<br>社会・産業の変化に関するキーワード                | サステナビリティ：SDGs、持続可能な開発。経済：交通渋滞、物流のキャパシティ。人口動態：人口減少・高齢化。地球環境：脱炭素社会、気候変動、水資源・食糧需給、自然災害・感染症対策。エネルギー：エネルギー供給の持続可能性。人材育成・教育：教育格差、リカレント教育・リスキリング。労働市場：仕事の需給や流動性に関する質的・量的変化。<br>日本と海外におけるDXの取組みの差。<br>第4次産業革命。Society5.0で実現される社会。データ駆動型社会。                                                                                       |
|         |           |                 |      | 顧客・ユーザーの行動変化と変化への対応<br>顧客・ユーザーを取り巻くデジタルサービス                                    | 購買行動の変化。変化に対応した広告手法：レコメンド、SEO、リスティング広告、インフルエンサー、OMO（Online Merges with Offline）、LBM（Location Based Marketing）。データ・デジタル技術を活用した顧客・ユーザー行動の分析事例。<br>eコマース。動画・音楽配信。タクシー配車アプリ。デリバリーサービス。電子書籍。インターネットバンキング。                                                                                                                     |
|         | －         | 競争環境の変化         | 3    | デジタル技術の活用による競争環境変化の具体的事例                                                       | 出版業・書籍流通業における環境変化（電子媒体のシェア上昇、インターネットにおける情報入手）。古書・中古品売買市場における環境変化（CtoCプラットフォームの登場）。レンタルビデオ・CDショップ市場における環境変化（動画配信・音楽配信サービスの登場）。旅行業（旅行代理店）における環境変化（個人が海外・国内を問わず宿泊先・ツアーの予約が容易に行えるサービスの登場）。音楽配信サービスにおける環境変化（曲・アルバム単位での購                                                                                                       |
| W h a t | データ       | 社会におけるデータ       | 4    | データの種類<br>社会におけるデータ活用                                                          | 取得方法による分類：行動ログデータ、機械の稼働ログデータ、実験データ、調査データ、生体データ。取得主体による分類：1次データ、2次データ。データそのものの属性による分類：構造化データ、非構造化データ（文字・画像・音声 等）、メタデータ。<br>ビッグデータとアノテーション。オープンデータ。                                                                                                                                                                        |
|         |           |                 |      | データの分析手法（基礎的な確率・統計の知識）<br>データを読む<br>データを説明する                                   | 質的変数・量的変数。データの分布（ヒストグラム）と代表値（平均値・中央値・最頻値）。データのばらつき（分散・標準偏差・偏差値）。相関関係と因果関係。データの種類（名義尺度、順序尺度、間隔尺度、比率尺度）。<br>データや事象の重複に気づく。条件をそろえた比較。誇張表現を見抜く。集計ミス・記載ミスの特定。<br>データの可視化（棒グラフ・折線グラフ・散布図・ヒートマップなどの作成）。分析結果の言語化。                                                                                                                |
|         |           | データを扱う          | 6    | データの入力<br>データの抽出・加工<br>データの出力<br>データベース                                        | 機械判読可能なデータの作成・表記方法（参考：総務省 機械判読可能なデータの表記方法の統一ルール）。<br>データの抽出、データクレンジング（外れ値、異常値）、フィルタリング・ソート、結合、マッピング、サンプリング、集計・変換・演算。<br>データのダウンロードと保存、ファイル形式。<br>データベース管理システム。データベースの種類：リレーショナルデータベース、キーバリュ形式。データベースの構造：テーブル、レコード、フィールド。データベースの設計：データの正規化の概要、ER図。                                                                        |
|         |           |                 |      | データドリブンな判断プロセス<br>分析アプローチ設計<br>モニタリングの手法                                       | 仮説構築。仮説の修正。一次情報を用いたデータの検証。データの信頼性の判断・明示（中身に誤りや偏りがないか、量が十分にあるか、出所や更新日が明確か、組織のルールに基づいて取り扱われているデータか等）。分析結果に必要なデータの確保。分析対象の構造把握。業務分析手法。データ・分析手法・可視化の方法の設計。<br>モニタリングの手法。                                                                                                                                                     |
|         | デジタル技術    | AI              | 8    | AIの歴史<br>AIを作るために必要な手法・人間中心のAI社会原則<br>AIの得意分野・限界<br>AIに関する最新の技術動向              | AIの定義。AIブームの変遷。過去のAIブームにおいて中心となった研究・技術（探索・推論 等）。<br>機械学習の具体的な手法：教師あり学習、教師なし学習、強化学習 等。深層学習の概要：ニューラルネットワーク、事前学習、ファインチューニング 等。AIプロジェクトの進め方 等<br>人間中心のAI社会原則、ELSI（Ethical, Legal and Social Issues）等<br>強いAIと弱いAI 等。<br>生成AI 等。                                                                                              |
|         |           |                 |      | クラウドサービスの提供形態<br>クラウドに関する最新の技術動向                                               | オンプレミスとクラウドの違い。パブリッククラウドとプライベートクラウド。クラウドサービスにおけるセキュリティ対策。<br>SaaS（Software as a Service）。IaaS（Infrastructure as a Service）。PaaS（Platform as a Service）。<br>クラウドに関する最新の技術動向。                                                                                                                                              |
|         |           | ハードウェア・ソフトウェア   | 10   | ハードウェア<br>ソフトウェア<br>企業における開発・運用<br>ハードウェア・ソフトウェアに関する最新の技術動向                    | ハードウェアの構成要素：プロセッサ、メモリ、ストレージ、入出力機器。コンピュータ・入出力機器の種類：PC、サーバー、汎用機、スマートフォン、タブレット、ウェアラブル端末、スマートスピーカー、センサー、デジタルサイネージ、ドローン。<br>ソフトウェアの構成要素：OS、ミドルウェア、アプリケーション。オープンソースソフトウェア。プログラミング的思考：アルゴリズムの基本的な考え方、プログラミング言語の特徴。<br>プロジェクトマネジメントの概要。サービスマネジメントの概要。<br>ハードウェア・ソフトウェアに関する最新の技術動向。                                               |
|         |           |                 |      | ネットワーク・インターネットの仕組み<br>インターネットサービス<br>ネットワークに関する最新の技術動向                         | ネットワーク方式（LAN・WAN）。接続装置（ハブ・ルーター）。通信プロトコル。IPアドレス。ドメイン。無線通信（Wi-Fi 等）。<br>電子メール。5G（モバイル）。リモート会議等のコミュニケーションサービス。ネット決済等の金融サービス。<br>ネットワークに関する最新の技術動向。                                                                                                                                                                          |
|         | 活用事例・利用方法 | データ・デジタル技術の活用事例 | 12   | 事業活動におけるデータ・デジタル技術の活用事例<br>生成AIの活用事例                                           | サービス：配膳ロボット導入、顧客情報を用いた購買傾向の分析。販売：バーチャル試着サービス、無人コンビニエンスストア。マーケティング：購買履歴に合わせたリコメンド機能、ビッグデータを用いたリスティング広告。製造：製造データの蓄積・分析（スマートファクトリー）、部品在庫の自動管理・調達。研究開発：研究業務のリモート化、研究データ基盤システムの構築。調達：電子契約システムの導入、サプライチェーン情報の一元化。物流：ブロックチェーンを用いた生産情報のトラッキング、顧客情報を用いた再配達の予防。<br>業務全般における文章作成・要約、情報収集、課題抽出、アイデア出しへの大規模言語モデルの利用等。顧客体験の改善、ビジネス変革等。 |
|         |           |                 |      | コミュニケーションツールの利用方法<br>生成AIの利用方法<br>自動化・効率化に関するデジタルツールの利用方法                      | コミュニケーションツール：メール、チャット、プロジェクト管理。オフィスツール：文字のサイズ・フォント変更、基本的な関数、表の作成、便利なショートカット。検索エンジン：検索のコツ。<br>画像生成ツール、文章生成ツール、音声生成ツール等の概要。指示（プロンプト）の手法。<br>ノーコード・ローコードツールの基礎知識。RPA、AutoMLなどの自動化・内製化ツールの概要。                                                                                                                                |
|         |           | セキュリティ          | 14   | セキュリティの3要素<br>セキュリティ技術<br>情報セキュリティマネジメントシステム（ISMS）<br>個人がとるべきセキュリティ対応          | 機密性。完全性。可用性。<br>暗号。ワンタイムパスワード。ブロックチェーン。生体認証。<br>情報セキュリティマネジメントシステム（ISMS）。<br>IDやパスワードの管理。アクセス権の設定。覗き見防止。添付ファイル付きメールへの警戒。社外メールアドレスへの警戒。                                                                                                                                                                                   |
|         |           |                 |      | ネット被害・SNS・生成AI等のトラブルの事例・対策<br>データ利用における禁止事項や留意事項                               | 写真の位置情報による住所の流出。アカウントの乗っ取り。炎上。名誉棄損判決。SNSやAIツール、検索等の入力データによる情報漏洩。生成AIなどの学習データ利用。<br>結果の捏造。実験データの盗用。恣意的な結果の抽出。ELSI（Ethical, Legal, and Social Issues）。                                                                                                                                                                     |
|         | 留意点       | コンプライアンス        | 16   | 個人情報の定義と個人情報に関する法律・留意事項<br>知的財産権が保護する対象<br>諸外国におけるデータ規制の内サービス利用規約を踏まえたデータの利用範囲 | 個人情報保護法。個人情報の取り扱いルール。業界団体等の示すプライバシー関連ガイドライン。<br>著作権、特許権、実用新案権、意匠権、商標権。不正競争防止法。<br>GDPR。CCPA。その他産業データの保護規制。<br>サービス提供側における入力データの管理/利用方法の確認。社内や組織における利用ルールの確認。                                                                                                                                                             |

(備考)

- 注
- 1

訓練実施機関は、DXリテラシー標準を適宜参照しつつ、実施する職業訓練のカリキュラム等から習得を目指すスキル項目を確認し、含まれるものに、チェック欄に「✓」を入れ提出すること。
- 2

訓練カリキュラムにスキル項目に関連する訓練項目があれば、訓練実施機関の判断により学習項目を追加して差し支えないこと。







# 【記載例】映像教材の収録時間確認表

認定様式第6号のユニットの  
訓練時間（分）を記入

| ユニット番号                     | 1    | 2    | 3    | 4    | 5    | 6    | 7    | 8    | 9 | 10 | ... |
|----------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|---|----|-----|
| ユニット<br>規定時間(分)<br>(6号と突合) | 1200 | 1200 | 1200 | 1200 | 1200 | 1200 | 1200 | 1200 |   |    | ... |
| 教材1<br>収録時間(分)             | 180  | 150  | 100  | 120  | 180  | 150  | 100  | 120  |   |    |     |
| 教材2<br>収録時間(分)             | 90   | 180  | 50   | 150  | 90   | 180  | 50   | 150  |   |    |     |
| 教材3<br>収録時間(分)             | 180  | 30   | 80   | 90   | 180  | 30   | 80   | 90   |   |    |     |
| 教材4<br>収録時間(分)             | 100  | 90   | 150  | 150  | 100  | 90   | 150  | 150  |   |    |     |
| 教材5<br>収録時間(分)             | 50   | 180  | 120  | 150  | 50   | 180  | 120  | 150  |   |    |     |
| 教材6<br>収録時間(分)             | 50   | 150  | 180  | 150  | 50   | 150  | 180  | 150  |   |    |     |
| 教材7<br>収録時間(分)             | 70   | 180  | 180  | 120  | 70   | 180  | 180  | 120  |   |    |     |
| 教材8<br>収録時間(分)             |      |      |      |      |      |      | 150  | 90   |   |    |     |
| 教材9<br>収録時間(分)             | 180  | 85   |      |      |      |      |      |      |   |    |     |
| 教材10<br>収録時間(分)            | 120  | 105  | 60   | 90   | 120  | 105  | 60   | 90   |   |    |     |
| 収録時間<br>合計(分)              | 1200 | 1205 | 1150 | 1200 | 1200 | 1205 | 1150 | 1200 | 0 | 0  |     |
| チェック項目                     | -    | -    | NO   | -    | -    | -    | NO   | -    | - | -  |     |

教材には習得度確認テストも  
含まれます。

映像教材が10本を超える場合は、行の再表示を行  
い、行を増やしてください。(最大教材100まで可)

ユニットごとの収録時間の合計が、ユニット規定時間以上となっていること。  
満たない場合は下のチェック項目に「NO」と表示されます。

- ※1 教材に加えて「習得度確認テスト」を含めることは可能であること(「習得度確認テスト」に収録時間がない場合は、「習得度確認テスト」の訓練時間を記入すること。)  
※2 秒単位は、切り捨てて記載してください。

講師一覧

両面印刷してください。

訓練科名: OA事務科(eラーニングA)

訓練を担当するすべての講師及び助手の方を記入してください。(集団形式で行う就職支援、100時間算定対象訓練以外を担当する講師を含む)

【記入必要】

- ・100時間算定対象訓練以外を担当する講師  
(開講式、修了式、オリエンテーション、就職支援を担当する講師)

【記入不要】

- ・職場見学、職場体験、職業人講話を担当する講師
- ・企業実習の講師
- ・職業能力開発講習の講師(当該講習を外部委託する場合)
- ・キャリアコンサルティング担当者

同一年度内に開講する訓練科の申請で、すでに提出している訓練科の講師に係る講師の経歴等確認書等(認定様式第7の3号、職務経歴書等)について、過去の申請時から、①講師の担当科目、②講師要件の類型、③講師の類型に該当することを確認できる書類等の記載内容に変更が生じていない場合、提出を省略することができます。提出を省略する場合は、《省》のチェックを選択してください。

|    |       |     | 科目                                                                                                                                                                   | 類型 | 証明書類                                                                                                                                 | 助手                       | 省略の有無                                                                                                                   |
|----|-------|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |       |     |                                                                                                                                                                      |    |                                                                                                                                      |                          | 受理番号                                                                                                                    |
| 2  | 愛知 太郎 | 常勤  | 講師と助手を兼務する場合は、それぞれ別に記入してください。<br>ワープロソフト操作実習、文書作成実習、表計算ソフト操作実習、表計算データ処理実習、プレゼンテーションソフト操作実習、プレゼン資料作成実習、データベースソフト操作実習、データベース作成実習、ソフトウェア間の連携活用実習                        | 3  | <input checked="" type="checkbox"/> 職務経歴書(認定様式第7の3号含む)<br><input type="checkbox"/> 資格・免許証<br><input type="checkbox"/> その他            | <input type="checkbox"/> | 《省》<br><br>06-23-002-03-0000                                                                                            |
| 3  | 愛知 太郎 | 常勤  | Webサイト更新知識、Web素材作成基礎実習、HTMLコーディング基礎実習、Webページ更新実習                                                                                                                     |    | <input type="checkbox"/> 職務経歴書(認定様式第7の3号含む)<br><input type="checkbox"/> 資格・免許証<br><input type="checkbox"/> その他                       | <input type="checkbox"/> | 省略する書類を以前提出した際の申請書の「受理番号」を記入してください。                                                                                     |
| 4  | 能開 五郎 | 非常勤 | Webサイト更新知識、Web素材作成基礎実習、HTMLコーディング基礎実習、Webページ更新実習                                                                                                                     | 3  | <input checked="" type="checkbox"/> 職務経歴書(認定様式第7の3号含む)<br><input type="checkbox"/> 資格・免許証<br><input type="checkbox"/> その他            | <input type="checkbox"/> | 助手については、類型及び証明書の記載(提出)は不要です。                                                                                            |
| 5  | 能開 五郎 | 非常勤 | 安全衛生、ビジネス帳票知識、ビジネス文書知識、プレゼン資料知識、ビジネスデータベース知識、パソコン基本操作実習、ワープロソフト操作実習、文書作成実習、表計算ソフト操作実習、表計算データ処理実習、プレゼンテーションソフト操作実習、プレゼン資料作成実習、データベースソフト操作実習、データベース作成実習、ソフトウェア間の連携活用実習 | 4  | <input checked="" type="checkbox"/> 職務経歴書(認定様式第7の3号含む)<br><input checked="" type="checkbox"/> 資格・免許証<br><input type="checkbox"/> その他 | <input type="checkbox"/> | それぞれ異なる講師要件の類型に該当する場合は、該当する類型ごとに行を分けて記入してください。                                                                          |
| 6  | 講師 三郎 | 非常勤 | 安全衛生、ビジネス帳票知識、ビジネス文書知識、プレゼン資料知識、ビジネスデータベース知識、パソコン基本操作実習、ワープロソフト操作実習、文書作成実習、表計算ソフト操作実習、表計算データ処理実習、プレゼンテーションソフト操作実習、プレゼン資料作成実習、データベースソフト操作実習、データベース作成実習、ソフトウェア間の連携活用実習 |    | <input type="checkbox"/> 職務経歴書(認定様式第7の3号含む)<br><input type="checkbox"/> 資格・免許証<br><input type="checkbox"/> その他                       | <input type="checkbox"/> |                                                                                                                         |
| 7  | 求職 花子 | 非常勤 | 就職支援(集団形式)、就職支援、開講式、オリエンテーション、修了式                                                                                                                                    |    | <input type="checkbox"/> 職務経歴書(認定様式第7の3号含む)<br><input type="checkbox"/> 資格・免許証<br><input type="checkbox"/> その他                       | <input type="checkbox"/> |                                                                                                                         |
| 8  | 愛知 太郎 | 常勤  | 就職支援(集団形式)                                                                                                                                                           |    | <input type="checkbox"/> 職務経歴書(認定様式第7の3号含む)<br><input type="checkbox"/> 資格・免許証<br><input type="checkbox"/> その他                       | <input type="checkbox"/> | 以下の講師については、類型及び証明書の記載(提出)は不要です。<br>○集団形式で行う就職支援の講師→【記載例】就職支援(集団形式)<br>○100時間算定対象訓練以外を担当する講師<br>(開講式、修了式、オリエンテーション、就職支援) |
| 9  |       |     |                                                                                                                                                                      |    | <input type="checkbox"/> 職務経歴書(認定様式第7の3号含む)<br><input type="checkbox"/> 資格・免許証<br><input type="checkbox"/> その他                       | <input type="checkbox"/> | 同じ講師で類型及び証明書類の記載(提出)が必要な科目と不要な科目がある場合は、行を分けて記入してください。                                                                   |
| 10 |       |     |                                                                                                                                                                      |    | <input type="checkbox"/> 職務経歴書(認定様式第7の3号含む)<br><input type="checkbox"/> 資格・免許証<br><input type="checkbox"/> その他                       | <input type="checkbox"/> |                                                                                                                         |

注) ① 「勤務形態」の欄は、訓練実施機関の雇用保険の被保険者となっている者を「常勤」、それ以外の者を「非常勤」としてください。

② 「担当科目」の欄には、担当する科目名を全て記入してください。なお、提出する際は、認定様式第5号「訓練カリキュラム」の訓練内容に記載した科目を全て網羅していることを確認してください。

③ 「類型」の欄には、裏面の「求職者支援訓練の講師として認められる類型」のうち該当する番号を記入してください。

※ 求職者支援訓練の講師を担当する講師については、認定基準4、(12)「講師」の要件に適合する必要があります。  
(具体的には、裏面の「講師として認められる類型」のいずれかに適合することが必要です。)

※ 記入した類型に該当することを証明する職務経歴書、資格・免許証等の写しを併せて提出してください。  
(「講師として認められる類型」に該当すると判断した職務経歴書上の記載箇所の下線を引いてください。)

なお、講師が職務経歴書を作成していない場合や職務経歴書の記載内容だけでは「求職者支援訓練の講師として認められる類型」に適合することが確認できない場合には「講師の経歴等確認書(認定様式第7の3号)」を提出してください。

④ 実技にあっては、受講者15人を超えるときは講師を2人以上配置する必要がありますが、2人目以降の講師の代わりに助手を配置することが出来ます。  
ただし、IT分野又はデザイン分野のうちWEBデザインの訓練コースは、受講者20人までは1人、20人を超えるときは2人以上(助手含む)配置することでも差し支えありません(助手のみ配置(2人)することは認められないこと)。  
講師の代わりに配置する助手については、「助手」の欄に✓印を記入してください。

⑤ 講師(助手を除く。)ごとの添付書類(職務経歴書、資格・免許証等の写し)も併せて提出してください。

(注意事項)  
申請書等に虚偽の記載を行い又は偽りの証明を行うことにより、求職者支援訓練の認定を受けた場合は、労働局による認定取消等の可能性があります。  
なお、認定取消等となった場合、当該取消の日から起算して5年間又は永久に、当該都道府県又は全国において求職者支援訓練の認定を受けることができませんのでご注意ください。



求職者支援訓練を担当する講師が満たすべき認定基準について

認定様式第7の1号「講師一覧」に記入が必要な講師（集団形式で行う就職支援、時間算定対象訓練以外を担当する講師は除く）及び企業実習を担当する講師は、認定基準に基づき次のいずれかの類型に該当する者であること。（法定講習の内容を担当する講師については、法定講習の講師要件にも適合する者である必要があること。）

なお、同じ期間に複数の企業等における実務経験及び指導業務の経験がある場合は、任意の1箇所での経験しか計上できません。そのため、実務経験及び指導経験について、疑義等がありましたら、事前に機構支部にご相談ください。

【求職者支援訓練の講師として認められる類型】

|             |                                                                                                                                       |
|-------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 類型1         | 次のいずれにも該当する者<br>【1】 担当する科目の訓練内容に関する職業訓練指導員免許を有する者<br>【2】 担当する科目の訓練内容に関する指導等業務の経験を有する者（※1）                                             |
| 類型2         | 次のいずれにも該当する者<br>【1】 職業能力開発促進法第30条の2第2項（職業訓練指導員免許を受けることができる者と同等以上の能力を有すると認められる者）の規定に該当する者<br>【2】 担当する科目の訓練内容に関する指導等業務の経験を有する者（※1）      |
| 類型3         | 次のいずれにも該当する者<br>【1】 担当する科目の訓練内容に関する実務経験を5年以上有する者（※2）<br>【2】 担当する科目の訓練内容に関する指導等業務の経験を有する者（※1）                                          |
| 類型4         | 次のいずれにも該当する者<br>【1】 資格によって担当する科目の訓練内容に関する指導能力を明らかに有すると判断される者（※3）<br>【2】 担当する科目の訓練内容に関する講師としての指導経験を1年以上（助手の場合、助手としての指導経験を2年以上）有する者（※4） |
| 類型5<br>（※5） | 類型1から4に定める者のほか、次のいずれにも該当する者<br>【1】 職場等において指導する内容に熟知している者<br>【2】 企業実習を適切に実施できる者                                                        |

※1 職業訓練等において講師または下記（助手について）の助手として指導した経験以外に「指導等業務」として想定されるもの。

- ① 「機器導入の支援の業務等、日常的に機器の利用法等についてユーザーに説明する業務」など、他者からの質問に対して回答する業務
- ② 指導に用いる教材、資料の内容を企画、作成する業務（「作成」には、他者の企画や原稿を資料化するものは含まない。）
- ③ 社内教育で研修部門に属した上で、社内教育を実施する業務（単なるOJTや研修部門に属していただけでは該当しない。）IT分野の科目を担当する講師については、当該分野の専門的な指導経験（職業訓練等における指導経験を含む。）、機器導入の支援の業務等、日常的に機器の利用等についてユーザーに説明する業務に従事した経験等が1年以上であること。

※2 指導等業務の経験を含むことが出来ること。

※3 具体的には、科目の訓練内容に関する資格を有している者（一般的に通用しない資格（自社資格を含む）は認められないこと。）。

※4 「指導等業務の経験」とは異なり、講師または下記（助手について）の助手として指導した経験に限る。

なお、講師としての指導経験が1年に満たない場合、求職者支援訓練における助手として指導した経験の期間について、その半分の期間を講師の指導経験の期間とみなすことが出来ます。

※5 類型5は企業実習を担当する講師のみが認められるものであること。

（注意）実務経験及び指導経験については、以下①から④の取扱いに留意してください。

- ① 同一期間ではない実務経験（又は指導経験）が複数ある場合、実務経験（又は指導経験）を合算することができます。
- ② 複数の企業において、同一期間の実務経験及び指導経験がある場合は、重複期間を2重に計上することはできません。
- ③ 複数の企業において、一定期間、実務経験（又は指導経験）がある場合は、重複期間を2重に計上することはできません。
- ④ 実務経験及び指導経験について、端数の日にち（月数未満）がある場合は、切り捨ててください。

（助手について）

実技にあっては、受講者15人を超えるときは講師を2人以上配置する必要がありますが、IT分野又はデザイン分野のうちWEBデザインの訓練コースは受講者20人までは講師を1人、20人を超える場合は講師を2人以上配置することができます。なお、2人目以降の講師の代わりに次の要件に適合する者を助手として配置することが出来ます。（これに限らず受講者の理解を促す等の理由から「助手」を配置することも出来ますが、その場合でも次の要件に適合する者であることが必要です。）

○ 訓練内容に関する知識を有し、講師の指示のもと受講者への指導が出来るなど、求職者支援訓練の円滑な実施に必要な業務に従事できる者として訓練実施機関が認めた者であること。

※ 助手であっても、介護職員養成研修などの法定講習で、受講者に指導を行う者について当該資格の指定（認定）権者が特定の要件（指定が必要等）を求める場合にはこれに従うこと。

※ 定員が15人を超える場合で、助手を配置する場合には、講師が主に授業を担当し、助手が授業を支援すること（助手のみ配置（2人）することは認められないこと。）。

師の経歴等確認書

講師一覧（様式第7の1号）の種類の該当を確認するにあたり必要の無い欄については、記入不要です。

講師が職務経歴書を作成していない場合や職務経歴書の記載内容だけでは「講師一覧」（認定様式第7の1号）の裏面「求職者支援訓練の講師として認められる類型」に適合することが確認できない場合にはこの様式を提出してください。（パソコンによる作成でも構いません）  
また、複数の科目を担当する場合で、該当する講師要件の類型は同じであるものの、科目によって必要となる経歴等が異なる場合は、別葉で作成するなど、講師要件に適合することが分かるように提出してください。

担当する科目の訓練内容に関する資格名称と担当する科目を記入してください。

| 資格名称 | 担当する科目 |
|------|--------|
|      |        |
|      |        |

2 担当する科目の訓練内容に関する実務経験・指導（等）業務の経験

| 所 属                 | 実務経験・指導（等）<br>業務の経験の内容 | 担当する科目                                               | 期 間                       | 実務経験     | 指導（等）業務の経験 |
|---------------------|------------------------|------------------------------------------------------|---------------------------|----------|------------|
| (株)〇〇システム<br>△△開発部  | ××の開発                  | Webサイト更新知識、<br>Web素材作成基礎実習、HTMLコーディング基礎実習、Webページ更新実習 | 平成 18 年 4 月 ~ 平成 21 年 3 月 | 3 年 0 月  | 年 月        |
| (株)〇〇システム<br>人事部研修課 | 新人研修（〇〇、××）の企画及び講師を担当  | Webサイト更新知識、<br>Web素材作成基礎実習、HTMLコーディング基礎実習、Webページ更新実習 | 平成                        |          | 0 月        |
|                     |                        |                                                      |                           |          | 月          |
|                     |                        |                                                      |                           |          | 月          |
| 合 計                 |                        |                                                      |                           | 15 年 0 月 | 2 年 0 月    |

・「指導（等）業務の経験」は「実務経験」に含めることができます。  
・様式第7の1号の裏面の「求職者支援訓練の講師として認められる類型」のうち、類型4に該当する場合には、「指導等業務の経験」とは異なり、あくまで講師として指導した経験期間のみ記入してください。  
・実務経験及び指導経験について、端数の日にち(月数未満)がある場合は、切り

実務経験・指導経験（指導等業務の経験）の内容については、担当科目に関する経験であることが確認できるよう具体的に記入してください。

- ※ この様式は講師ご本人が記入してください。
- ※ 1から2については、講師一覧（認定様式第7の1号）の裏面「求職者支援訓練の講師として認められる類型」に該当することが確認できない場合にはこの様式を提出してください。
- ※ 2の「指導（等）業務の経験の期間」欄について、様式第7の1号の裏面の「指導（等）業務の経験の期間」欄に記入してください。

合計期間を記入してください。なお、記入する経歴の期間が重複している場合は、重複期間を差し引いて記入してください。（同じ期間に複数の企業等における実務経験及び指導業務の経験がある場合は、任意の1箇所での経験しか記入できません）



使用教科書等一覧（受講者が必要とする教科書等）

訓練実施機関名： 株式会社〇〇〇〇

訓練科名： OA事務科（eラーニングA）

1. 受講者が購入する教科書代

| 教科書等 | 出版社名等   | 価格     | 使用科目                                                                                                |
|------|---------|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 〇〇〇  | 〇〇出版    | 1,500円 | ビジネス帳票知識、ビジネス文書知識、プレゼン資料知識、ビジネスデータベース知識、Webサイト更新知識                                                  |
| ×××  | 株式会社××× | 2,000円 | 表計算ソフト操作実習、表計算データ処理実習、プレゼンテーションソフト操作実習、プレゼン資料作成実習                                                   |
|      |         |        | <p>受講者が負担する教科書費用の上限は、原則、税込みで16,500円以内となります。</p> <p>教科書等の郵送料、教科書代を実施機関に支払う際の振込手数料は、受講者負担にはできません。</p> |
|      |         |        |                                                                                                     |
|      |         |        |                                                                                                     |
| 合 計  |         | 3,500円 |                                                                                                     |

※上記については、受講者の費用負担が発生する全ての教科書(企業実習で使用する教科書を含む)を記入してください。

## 2. 受講者が負担するその他費用

| 内容                          | 金額     |                                                                                                                                      |
|-----------------------------|--------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 職場見学先への交通費                  | 0円     | 実費<br><div>職場見学・職場体験・企業実習の交通費が発生する場合、「金額」は「0」と記入し、備考欄に「実費」と記入してください。</div>                                                           |
| パソコン有償貸与                    | 0円     | パソコン5,000円/月×3ヶ月=15,000円<br><div>オンライン訓練で使用するパソコン等の機器を有償で貸与する場合、機器ごとに記載してください。その際、金額は「0円」と記入し、備考欄に金額を記入してください。無償貸与の機器は記載する必要はあ</div> |
| モバイルルーターレンタル費用（通信機器を貸与する場合） | 0円     | 通信費3,000円/月×3か月=9,000円                                                                                                               |
| 通信費（通信機器の貸与が無い場合）           | 0円     | 実費                                                                                                                                   |
| 〇〇〇〇（ソフトウェア名）利用料            | 7,000円 | 〇月〇日から△月△日まで使用。<br>月額プラン（3,500円×2か月）                                                                                                 |
| 合 計                         | 7,000円 | ソフトウェアを使用する開始日及び終了日、契約プラン等を記入してください。                                                                                                 |

※上記については、教科書以外で受講者の費用負担が発生する全ての内容(職場見

【受講者に配付するもの】

| 教科書等                                                                                 | 出版社名（オリジナル）等 |                                                                                                                        |
|--------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 安全衛生プリント                                                                             | オリジナル        | <p>2. ソフトウェアの契約期間が、ソフトウェアを利用する訓練開始日から訓練終了日までの期間を超える場合。</p> <p>3. 契約プランについては、訓練期間中にソフトウェアを利用する期間を満たす最小単位期間を選択していること</p> |
| <p>訓練実施機関が購入したテキストを、著作者に無断で受講者に貸与する場合、著作権（著作権法第26条の3）の侵害に該当する可能性がありますので、ご注意ください。</p> |              |                                                                                                                        |
|                                                                                      |              |                                                                                                                        |
|                                                                                      |              |                                                                                                                        |

各種就職支援等の実施

訓練実施機関名：株式会社〇〇〇〇

訓練科名：〇 A 事務科（e ラーニング A）

1 実施機関による就職支援等の実施（実施できる場合は、□の該当箇所にチェックをしてください。）

(1) 就職支援責任者の配置

✓

以下に掲げる要件を保有し、業務を行う就職支援責任者を配置していること。＜必須＞

就職支援責任者氏名：〇〇 〇〇

就職支援責任者の業務等は次のとおりであること。

① 配置

訓練実施日数のうち50%の日数は、全日、就職支援責任者を務める訓練実施施設で業務を遂行すること。

② 業務

イ 過去の受講者に対する就職支援実績、公共職業安定所が作成した受講者の就職支援計画等

ロ 受講者に対するキャリアコンサルティング、訓練の修了判定、ジョブ・カードの作成支援等

ハ 就職支援に関して、公共職業安定所その他職業紹介機関、事業主団体等との連携を確保すること。

ニ 訓練修了者及び就職理由退校者の就職状況を把握、管理すること。

③ 就職支援責任者となる者

能開法第30条の3に規定するキャリアコンサルタント又はキャリアコンサルティング技能士（1級又は2級）又は能開法第28条第1項に規定する職業訓練指導員免許を保有する者であることが望ましい。

✓

上記就職支援責任者は、申請者と直接の雇用関係（代表者及び役員も可）にあること。※原則として就職支援責任者の変更はできません。

（添付書類：雇用保険被保険者資格取得等確認通知書（事業主通知用）（写）（雇用保険の被保険者でない場合は、「労働条件通知書」等の直接雇用していることが分かる書類）、通所を伴わない訓練コースを実施する場合は、就職支援責任者が適切に就職支援を行うことを示す資料（就職支援責任者の勤務予定表及び就職支援のフローがわかる書類又は訓練期間中の就職支援スケジュール等）

※ 就職支援責任者については、申請者と直接の雇用関係（代表者及び役員も可）にあることが望ましい。

✓を記入してください。チェック欄に記入がない場合は、説明を求める場合があります。

就職支援者として別にキャリアコンサルティング担当者を配置する場合は、氏名及び登録番号を記入してください。

就職支援責任者がキャリアコンサルティングを担当する場合はチェックは記入せず、氏名及び登録番号を記入してください。

(2) キャリアコンサルティング担当者の配置

✓

キャリアコンサルティングを行う者として、業務を行うキャリアコンサルティング担当者を配置していること。

（添付書類：キャリアコンサルタント登録証（写）又はキャリアコンサルティング技能士（1級又は2級）の合格証書又は合格通知書（写）又は職業訓練指導員免許証（写））

キャリアコンサルティング担当者氏名：◇◇ ◇◇

登録番号：1234567

※就職支援責任者がキャリアコンサルティングを行う場合は、就職支援責任者の氏名及び登録番号を記入、添付書類を提出してください。

(3) 就職支援等の実施（実施する支援の□の該当箇所にチェックをしてください。）

キャリアコンサルティング担当者を複数配置する場合は、行を追加してください。

✓

訓練期間中に少なくとも3回以上（訓練を受ける期間が3か月に満たない場合は、1か月に少なくとも1回以上）ジョブ・カードを活用したキャリアコンサルティングを行うこと。＜必須＞※ 実施時期を様式6号日別計画表に記載してください。

✓

公共職業安定所への来所日前に、訪問指導を行うこと。＜必須＞※ 来所日は、認定様式6号日別計画表のとおり

✓

訓練期間中に次の①から⑩の就職支援を行うこと＜①～⑥は必須＞ 実施する項目の実施時期に○をつけてください。

|        | 【就職支援等の内容】                             | 1 か月目 | 2 か月目 | 3 か月目 | 4 か月目 | 5 か月目 | 6 か月目 |
|--------|----------------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 必須項目   | ①職業相談の実施                               | ○     | ○     | ○     |       |       |       |
|        | ②求人情報の提供                               |       | ○     |       |       |       |       |
|        | ③履歴書の作成に係る指導                           |       | ○     |       |       |       |       |
|        | ④公共職業安定所が行う就職説明会の周知                    |       | ○     |       |       |       |       |
|        | ⑤求人者に面接するに当たっての指導                      |       | ○     | ○     |       |       |       |
|        | ⑥ジョブ・カードの作成支援                          | ○     | ○     | ○     |       |       |       |
| 必須項目以外 | ⑦職場見学等の機会提供                            |       |       |       |       |       |       |
|        | ⑧地域の雇用情勢等に関する就職講話                      |       |       |       |       |       |       |
|        | ⑨キャリアコンサルタントを招へいした個別相談                 |       |       |       |       |       |       |
|        | ⑩職業紹介（無料職業紹介又は有料職業紹介事業の許可を受けている場合に限る。） |       |       |       |       |       |       |

2 1 以外に実施を予定している支援項目を具体的に記入してください。

該当する箇所に○をしてください。

|          |                |                     |   |  |   |            |      |   |   |   |
|----------|----------------|---------------------|---|--|---|------------|------|---|---|---|
| 職業紹介事業許可 | 許可等取得の有無       |                     | 有 |  | 無 | 許可等取得年月日   | 年    | 月 | 日 |   |
|          | 許可等取得予定の有無     |                     | 有 |  | 無 | 許可等取得予定年月日 | 令和   | 年 | 月 | 日 |
|          | 職業紹介責任者の（役職）氏名 | （役職名）               |   |  |   |            | （氏名） |   |   |   |
|          | 職業紹介事業の主な内容    | 許可を得ていない場合は、記載不要です。 |   |  |   |            |      |   |   |   |

令和6年4月1日以降に申請する訓練科から適用



企業実習先一覧

訓練実施機関名:

株式会社〇〇〇〇

訓練科名:

OA事務科(eラーニングA)

| No | 企業実習先施設名    | 施設所在地・電話番号  |            |          |     | 事業内容(品目)                                                                                                                                                                            |                                                                                              |   |    |   |    |   |
|----|-------------|-------------|------------|----------|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|---|----|---|----|---|
| 1  | 企業実習先施設名    | 〇区〇〇        |            |          |     | 企業実習先が生産活動を行っている場所で実施して頂く必要があります。従って、企業実習を行うことを目的に訓練場所を賃貸するようなケースは認められません。(訓練場所の賃貸借契約書をご提出頂く場合があります。)                                                                               |                                                                                              |   |    |   |    |   |
|    |             | 052-000-000 | 最寄駅        | 〇〇駅      |     |                                                                                                                                                                                     |                                                                                              |   |    |   |    |   |
|    | 訓練内容及び受入体制  |             |            |          |     |                                                                                                                                                                                     |                                                                                              |   |    |   |    |   |
|    | 管理責任者氏名(役職) | 〇〇 〇〇       | 訓練内容       | カリキュラム番号 | 1   | のとおり                                                                                                                                                                                | 講師を担当する者は裏面の「求職者支援訓練(企業実習)」の講師として認められる類型」に該当する者であること。                                        |   |    |   |    |   |
|    | 訓練評価者氏名(役職) | 〇〇 〇〇       | 訓練期間       | 令和〇年〇月〇日 | ～   | 令和〇年〇月〇日                                                                                                                                                                            | 受講者15人あたり1人以上(助手を含む。グループに分かれる場合にはグループごと)配置し、かつ実技の危険の程度・指導の難易度・受講者の特性に応じて、きめ細かい指導ができる講師の数である。 |   |    |   |    |   |
|    | 事務担当者氏名(役職) | △△ △△       | 訓練時間       | 9        | 時   | 0                                                                                                                                                                                   | 分                                                                                            | ～ | 15 | 時 | 50 | 分 |
|    |             |             | 受入予定人数     | 15       | 名   |                                                                                                                                                                                     |                                                                                              |   |    |   |    |   |
| 2  | 企業実習先施設名    | 施設所在地・電話番号  |            |          |     | 事業内容(品目)                                                                                                                                                                            |                                                                                              |   |    |   |    |   |
|    |             |             |            |          |     | 企業実習先の都合(勤務時間)に合わせた訓練開始・終了時間として差し支えありません。ただし、原則として、企業実習先によって総訓練時間数及び総訓練日数が異なることは認められませんので、設定の際にはご注意ください。なお、実施時間が学科及び実技と異なる場合、事前にコース案内(コース案内記入例参照)、施設見学会、選考試験、オリエンテーションにおいて周知してください。 |                                                                                              |   |    |   |    |   |
|    |             | TEL         |            |          | 最寄駅 |                                                                                                                                                                                     |                                                                                              |   |    |   |    |   |
|    | 訓練運営体制      |             | 訓練内容及び受入体制 |          |     |                                                                                                                                                                                     |                                                                                              |   |    |   |    |   |
|    | 管理責任者氏名(役職) |             | 訓練内容       | カリキュラム番号 |     | のとおり                                                                                                                                                                                |                                                                                              |   |    |   |    |   |
|    | 訓練評価者氏名(役職) |             | 訓練期間       |          | ～   |                                                                                                                                                                                     |                                                                                              |   |    |   |    |   |
|    | 事務担当者氏名(役職) |             | 訓練時間       |          | 時   |                                                                                                                                                                                     | 分                                                                                            | ～ |    | 時 |    | 分 |
|    |             |             | 受入予定人数     |          | 名   |                                                                                                                                                                                     |                                                                                              |   |    |   |    |   |
| 3  | 企業実習先施設名    | 施設所在地・電話番号  |            |          |     | 事業内容(品目)                                                                                                                                                                            |                                                                                              |   |    |   |    |   |
|    |             |             |            |          |     |                                                                                                                                                                                     |                                                                                              |   |    |   |    |   |
|    |             | TEL         |            |          | 最寄駅 |                                                                                                                                                                                     |                                                                                              |   |    |   |    |   |
|    | 訓練運営体制      |             | 訓練内容及び受入体制 |          |     |                                                                                                                                                                                     | 講師                                                                                           |   |    |   |    |   |
|    | 管理責任者氏名(役職) |             | 訓練内容       | カリキュラム番号 |     | のとおり                                                                                                                                                                                | 講師を担当する者は裏面の「求職者支援訓練(企業実習)」の講師として認められる類型」に該当する者であること。                                        |   |    |   |    |   |
|    | 訓練評価者氏名(役職) |             | 訓練期間       |          | ～   |                                                                                                                                                                                     |                                                                                              |   |    |   |    |   |
|    | 事務担当者氏名(役職) |             | 訓練時間       |          | 時   |                                                                                                                                                                                     | 分                                                                                            | ～ |    | 時 |    | 分 |
|    |             |             | 受入予定人数     |          | 名   |                                                                                                                                                                                     |                                                                                              |   |    |   |    |   |
| 4  | 企業実習先施設名    | 施設所在地・電話番号  |            |          |     | 事業内容(品目)                                                                                                                                                                            |                                                                                              |   |    |   |    |   |
|    |             |             |            |          |     |                                                                                                                                                                                     |                                                                                              |   |    |   |    |   |
|    |             | TEL         |            |          | 最寄駅 |                                                                                                                                                                                     |                                                                                              |   |    |   |    |   |
|    | 訓練運営体制      |             | 訓練内容及び受入体制 |          |     |                                                                                                                                                                                     | 講師                                                                                           |   |    |   |    |   |
|    | 管理責任者氏名(役職) |             | 訓練内容       | カリキュラム番号 |     | のとおり                                                                                                                                                                                | 講師を担当する者は裏面の「求職者支援訓練(企業実習)」の講師として認められる類型」に該当する者であること。                                        |   |    |   |    |   |
|    | 訓練評価者氏名(役職) |             | 訓練期間       |          | ～   |                                                                                                                                                                                     |                                                                                              |   |    |   |    |   |
|    | 事務担当者氏名(役職) |             | 訓練時間       |          | 時   |                                                                                                                                                                                     | 分                                                                                            | ～ |    | 時 |    | 分 |
|    |             |             | 受入予定人数     |          | 名   |                                                                                                                                                                                     |                                                                                              |   |    |   |    |   |
| 5  | 企業実習先施設名    | 施設所在地・電話番号  |            |          |     | 事業内容(品目)                                                                                                                                                                            |                                                                                              |   |    |   |    |   |
|    |             |             |            |          |     |                                                                                                                                                                                     |                                                                                              |   |    |   |    |   |
|    |             | TEL         |            |          | 最寄駅 |                                                                                                                                                                                     |                                                                                              |   |    |   |    |   |
|    | 訓練運営体制      |             | 訓練内容及び受入体制 |          |     |                                                                                                                                                                                     | 講師                                                                                           |   |    |   |    |   |
|    | 管理責任者氏名(役職) |             | 訓練内容       | カリキュラム番号 |     | のとおり                                                                                                                                                                                | 講師を担当する者は裏面の「求職者支援訓練(企業実習)」の講師として認められる類型」に該当する者であること。                                        |   |    |   |    |   |
|    | 訓練評価者氏名(役職) |             | 訓練期間       |          | ～   |                                                                                                                                                                                     |                                                                                              |   |    |   |    |   |
|    | 事務担当者氏名(役職) |             | 訓練時間       |          | 時   |                                                                                                                                                                                     | 分                                                                                            | ～ |    | 時 |    | 分 |
|    |             |             | 受入予定人数     |          | 名   |                                                                                                                                                                                     |                                                                                              |   |    |   |    |   |

※「カリキュラム番号」欄には認定様式第12号の番号をご記入ください。



求職者支援訓練を担当する講師が満たすべき認定基準について

認定様式第7の1号「講師一覧」に記入が必要な講師（集団形式で行う就職支援、100時間算定対象訓練以外を担当する講師は除く）及び企業実習を担当する講師は、認定基準に基づき次のいずれかの類型に該当する者であること。

なお、同じ期間に複数の企業等における実務経験及び指導業務の経験がある場合は、任意の1箇所での経験しか計上できません。併せて、実務経験・指導経験については、以下イ～二の取扱いに留意してください。

- イ 同一期間ではない実務経験（又は指導経験）が複数ある場合、実務経験（又は指導経験）を合算することができます。
- ロ 複数の企業において、同一期間の実務経験及び指導経験がある場合は、重複期間を2重に計上することはできません。
- ハ 複数の企業において、一定期間、実務経験（又は指導経験）がある場合は、重複期間を2重に計上することはできません。
- 二 実務経験及び指導経験について、端数の日にち（月数未満）がある場合は、切り捨ててください。

また、法定講習の内容を担当する講師については、法定講習の講師要件にも適合する者であること。

【求職者支援訓練の講師として認められる類型】

|             |                                                                                                                                       |
|-------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 類型1         | 次のいずれにも該当する者<br>【1】 担当する科目の訓練内容に関する職業訓練指導員免許を有する者<br>【2】 担当する科目の訓練内容に関する指導等業務の経験を有する者（※1）                                             |
| 類型2         | 次のいずれにも該当する者<br>【1】 職業能力開発促進法第30条の2第2項（職業訓練指導員免許を受けることができる者と同等以上の能力を有すると認められる者）の規定に該当する者<br>【2】 担当する科目の訓練内容に関する指導等業務の経験を有する者（※1）      |
| 類型3         | 次のいずれにも該当する者<br>【1】 担当する科目の訓練内容に関する実務経験を5年以上有する者（※2）<br>【2】 担当する科目の訓練内容に関する指導等業務の経験を有する者（※1）                                          |
| 類型4         | 次のいずれにも該当する者<br>【1】 資格によって担当する科目の訓練内容に関する指導能力を明らかに有すると判断される者（※3）<br>【2】 担当する科目の訓練内容に関する講師としての指導経験を1年以上（助手の場合、助手としての指導経験を2年以上）有する者（※4） |
| 類型5<br>（※5） | 類型1から4に定める者のほか、次のいずれにも該当する者<br>【1】 職場等において指導する内容に熟知している者<br>【2】 企業実習を適切に実施できる者                                                        |

※1 職業訓練等において講師または下記（助手について）の助手として指導した経験以外に「指導等業務」として想定されるもの。

- ① 「機器導入の支援の業務等、日常的に機器の利用法等についてユーザーに説明する業務」など、他者からの質問に対して回答する業務
- ② 指導に用いる教材、資料の内容を企画、作成する業務（「作成」には、他者の企画や原稿を資料化するものは含まない。）
- ③ 社内教育で研修部門に属した上で、社内教育を実施する業務（単なるOJTや研修部門に属していただだけでは該当しない。）IT分野の科目を担当する講師については、当該分野の専門的な指導経験（職業訓練等における指導経験を含む。）、機器導入の支援の業務等、日常的に機器の利用等についてユーザーに説明する業務に従事した経験等が1年以上であること。

※2 指導等業務の経験を含むことが出来ること。

※3 具体的には、科目の訓練内容に関する資格を有している者（一般的に通用しない資格（自社資格を含む）は認められないこと。）。

※4 「指導等業務の経験」とは異なり、講師または下記（助手について）の助手として指導した経験に限る。

なお、講師としての指導経験が1年に満たない場合、求職者支援訓練における助手として指導した経験の期間について、その半分の期間を講師の指導経験の期間とみなすことが出来ます。

※5 類型5は企業実習を担当する講師のみが認められるものであること。

(助手について)

実技にあっては、受講者15人を超えるときは講師を2人以上配置する必要がありますが、IT分野又はデザイン分野のうちWEBデザインの訓練コースは受講者20人までは講師を1人、20人を超えるときは講師を2人以上配置することでも差し支えなく、2人目以降の講師の代わりに次の要件に適合する者を助手として配置することが出来ます。

（これに限らず受講者の理解を促す等の理由から「助手」を配置することもできますが、その場合でも次の要件に適合する者であることが必要です。）

○ 訓練内容に関する知識を有し、講師の指示のもと受講者への指導が出来るなど、求職者支援訓練の円滑な実施に必要な業務に従事できる者として訓練実施機関が認めた者であること。

※ 助手であっても、介護職員養成研修などの法定講習で、受講者に指導を行う者について当該資格の指定（認定）権者が特定の要件（指定が必要等）を求める場合にはこれに従うこと。

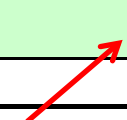
※ 定員が15人を超える場合で、助手を配置する場合には、講師が主に授業を担当し、助手が授業を支援すること（助手のみ配置（2人）することは認められないこと。）。



カリキュラムの内容が同じであれば、企業実習先ごとの提出は不要です。

## 訓練カリキュラム(企業実習用)

訓練実施機関名: 株式会社〇〇〇〇

カリキュラム番号: 

|            |                |       |      |
|------------|----------------|-------|------|
| 訓練科名       | OA事務科(eラーニングA) |       |      |
| 企業実習での訓練目標 |                |       |      |
| 訓練の内容      | 科目             | 科目の内容 | 訓練時間 |
|            | 実技             |       |      |
|            |                |       |      |
|            | その他            |       |      |
|            |                |       |      |
| 訓練時間総合計    |                |       | 0時間  |

カリキュラムの内容ごとに番号を付してください。

企業実習の科目名は、認定様式第5号の実技の科目名と統一した作業名を用いるなど、実技科目との密接な関連性を有することを明確にしてください。また、企業実習で設定する各科目の時間数は、関連する認定様式第5号の実技科目の時間数以下としてください。

企業実習の初期段階で、実習内容や職場環境等に応じた安全衛生上の注意点を説明する時間を設けてください。

企業実習先で実技以外に行う科目があれば、実施方法も含めて記入してください。

企業実習の時間の合計はすべての受講者が同時間とし、かつ、科目ごとの時間数・内容は概ね同じとしてください。

### 様式3-3-3 職業能力証明(訓練成果・実務成果) (求職者支援訓練用)

申請時はⅡ(1)科目評価(評価A  
BC以外)を記入してください。

訓練コース番号

訓練科名 OA事務科(eラーニングA)

訓練受講者氏名

求職者支援制度における職業能力証明(訓練成果・実務成果)シート・自己評価シート作成マニュアルに準じて作成してください。

〈参考〉カリキュラム作成ナビ(求職者支援訓練カリキュラム等作成支援ツール)

[https://www.jeed.go.jp/js/shien/curriculum\\_navi.html](https://www.jeed.go.jp/js/shien/curriculum_navi.html)

所在地 愛知県名古屋市中村区〇〇〇〇番1号

就職支援責任者 氏名 〇〇 〇〇

名称 株式会社〇〇〇〇

訓練実施施設の責任者 氏名 〇〇 〇〇

#### Ⅰ 訓練期間・訓練目標

| 訓練期間                         | 訓練時間  |                        |
|------------------------------|-------|------------------------|
| 令和6年10月25日<br>～<br>令和7年1月24日 | 264時間 | 企業の総務部門において上司等の指示を受ける。 |

毎月少なくとも1回実施される中間考査や訓練修了前に実施される修了考査に基づく客観的な評価基準を予め定め、これに基づき評価を行ってください。

#### Ⅱ 知識・技能・技術に関する能力 (「知識・技能・技術に関する評価項目」ごとに、該当する欄に○を記入)

##### (1) 科目評価

A:到達水準を十分に上回った B:到達水準に達した C:到達水準に達しなかった 評価は、試験結果等に基づき記入されたものです)

| 科目名                           | 評価 |   |   | 知識・技能・技術に関する評価項目                    | コード |
|-------------------------------|----|---|---|-------------------------------------|-----|
|                               | A  | B | C |                                     |     |
| 学科                            |    |   |   | (1) VDT作業に適した作業環境について知っている          |     |
|                               |    |   |   |                                     |     |
|                               |    |   |   |                                     |     |
| 安全衛生                          |    |   |   |                                     |     |
| ビジネス文書知識                      |    |   |   |                                     |     |
| ビジネス帳票知識                      |    |   |   | (1) 一般的なビジネス帳票の種類を知っている             |     |
|                               |    |   |   | (2)                                 |     |
|                               |    |   |   | (3)                                 |     |
| 実技                            |    |   |   | (3) メディアデータの管理ができる                  |     |
|                               |    |   |   | (1) サイト制作についての基礎知識があり、コーディングの補助ができる |     |
|                               |    |   |   | (2)                                 |     |
| HTMLコーディング基礎実                 |    |   |   | (3)                                 |     |
| Webページ更新実習                    |    |   |   | (1)                                 |     |
|                               |    |   |   | (2)                                 |     |
|                               |    |   |   | (3)                                 |     |
| 評価項目の引用元(企業横断的な評価基準を活用した場合のみ) |    |   |   |                                     |     |
| (総評・コメント)                     |    |   |   |                                     |     |
| (特記事項)                        |    |   |   |                                     |     |

認定様式第5号に記入した「学科」「実技」の科目名と必ず一致させてください。  
また、認定様式第5号の科目ごとに記入してください。(複数の科目をまとめて記入することはできません)  
ただし、受動的な内容であるために評価に馴染まない就職支援・職場見学・職業人講話等の科目については、訓練カリキュラムに記載されていても転記する必要はありません。  
なお、企業実習を実施する場合には、科目名を「企業実習」としてください。

認定様式第5号の「科目の内容」に合うように評価項目を作成します。  
評価項目<学科>の文末は必ず「～を知っている」としてください。  
評価項目<実技>の文末は必ず「～ができる」としてください。  
文末の句点(.)の有無を統一してください。(修了生が就職活動で使用する可能性のある書類のため、形式を整えてください)

引用した評価基準のコード(もしくはユニット番号)等を記入してください。  
資格試験の基準等を引用した場合には、「引用元●●参照」と記入し、  
特記事項の上の余白部分に引用した資料名を記入してください。引用するものがない場合には、「自社作成」と記入してください。

#### (2) 訓練の受講を通じて取得した資格(任意)

取得日 年 月 日

#### (3) 訓練期間中又は訓練終了後に取得した資格(任意) ※訓練と密接に関わる資格のみを記入

取得日 年 月 日

修了前に記入してください。(申請時には記入する必要はありません)

#### (注意事項)

- 「コード」欄には、「知識・技能・技術に関する評価項目」の出典にコード又は職業能力評価基準のユニット番号等がある場合に記入してください。
- 記入しきれないときは、適宜枠の数を増やす等により記入してください。
- 本シートは、電子的方式、磁気的方式その他の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをもって作成することができます。



⑩～⑮は、訓練終了後7か月目に郵送される「様式A-10の裏面の②」から転記してください。（下記の表を参照）

「求職者支援訓練に係る就職率確定通知書(様式A-10)」が通知されたコースがない場合は、当該様式に記入することはできません。

「選定方法」をご確認下さい。

|                                                                                                               |     |   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|---|
| イ 修了者数                                                                                                        | 15人 | ⑪ |
| <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">           ロのうち、公共職業訓練受講中又は決定者(基礎コースのみ)(注)         </div> | 0人  | ⑫ |
| ハ 中途退校者(就職理由)                                                                                                 | 5人  | ⑩ |
| ニ イ及びハのうち、65歳以上の者(ロを除く)(注2)                                                                                   | 1人  | ⑬ |
| ホ 雇用保険適用就職者数(65歳以上の者を除く)                                                                                      | 12人 | ⑮ |
| ヘ その他就職率適用就職者数                                                                                                | 17人 | ⑭ |

※7 ⑧受講者は、⑨中退者と⑪修了者の合計と同じ値になります。

※8 ⑯参考指標(その他就職率)は、訓練科の選定の際に主たる評価要素以外の評価要素として使用しますが、その計算方法は、「⑭/(⑩+⑪-⑫)×100」です。

※9 ⑬は、平成28年4月1日以降に開講した訓練科の実績を入力する場合のみ記入してください。

※10 ⑮は、平成28年3月31日以前に開講した訓練科の実績を入力する場合は、訓練終了日において65歳以上の者は除外されません。

## 選定における加点要素確認表（実績枠）

訓練実施機関名： 実績枠で申請する場合は、当該様式を提出してください。（ラーニングA）

## 【訓練実施機関】

|      |                                                            |   |                      |
|------|------------------------------------------------------------|---|----------------------|
| 訓練種別 | 基礎コース（ <span style="background-color: #ADD8E6;"> </span> ） | ○ | 実践コース（03 営業・販売・事務分野） |
| 訓練期間 | 令和6年10月25日                                                 | ～ | 令和7年1月24日            |
| 定員   | 名                                                          |   |                      |

## 1 申請した訓練の内容や質

## （1）地域の求人ニーズ等を踏まえた訓練内容

- ① 地域における訓練科設定の背景・ねらい（求人ニーズの状況・就職の見込み、労働局・地方自治体の要請等）  
※ 記載内容が確認できる書類を併せて提出してください。

- ・「求職者支援訓練の選定方法」で評価の観点をご確認の上、ご記入ください。
- ・「書類」とは、ご記載いただいた「訓練科設定の背景・ねらい」の内容を記載するに至った根拠が記載できる資料や独自に行ったヒアリング調査の書類を指します。また、「労働局・地方自治体の要請等」の場合は、その要請文書等要請の事実が記載された書類となります（※）。
- ※必要に応じて機構から要請元に確認させていただく場合があります。
- ・添付する書類がなく、機構はその根拠や客観性を確認できない場合は加点対象にはなりません。
- ・記載した内容の出典と根拠や客観性を示す添付書類の該当部分に、マーカー等で線を引いてください。
- ・記載内容と直接の関連性がない書類の添付は控えてください。多量に書類が添付されていても、根拠や客観性を証明しないものは考慮されません。

## （2）企業実習

|              |                                        |                             |                    |
|--------------|----------------------------------------|-----------------------------|--------------------|
| ①実施の有無       | <input checked="" type="checkbox"/> 有り | <input type="checkbox"/> 無し | ※有りの場合は以下をご記入ください。 |
| ②企業実習の時間数    | 時間                                     |                             |                    |
| ③訓練時間総合計     | 時間                                     |                             |                    |
| ④企業実習割合（②/③） | %                                      |                             |                    |

## 2 質の向上に取り組んでいる等の運営体制

## （1）就職支援責任者が、以下に該当する場合はチェックを入れてください。

|                                     |                                              |
|-------------------------------------|----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | 1級又は2級キャリアコンサルティング技能士                        |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 職業能力開発促進法（昭和44年法律第64号）第30条の3に規定するキャリアコンサルタント |

## （2）職業訓練サービスガイドライン研修受講者が以下の取り組みを行っている場合はチェックを入れてください。

|                                     |                                                            |
|-------------------------------------|------------------------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | 過去1年間に、「民間教育訓練機関における職業訓練サービスの質の向上のための自己診断表」を作成して検証等を行っている。 |
|-------------------------------------|------------------------------------------------------------|

## （3）公的職業訓練に関する職業訓練サービスガイドライン適合事業所認定を取得している場合は、申請受付開始日の1年前の日が属する月の初日から申請受付申請受付開始日

|                                     |                               |
|-------------------------------------|-------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | 職業訓練サービスガイドライン適合事業所認定を取得している。 |
|-------------------------------------|-------------------------------|

## 3 託児サービス付き訓練

## （1）託児サービス支援付き訓練としての設定している場合はチェックを入れてください。

|                                     |                      |
|-------------------------------------|----------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | 託児サービス付き訓練として申請している。 |
|-------------------------------------|----------------------|

※ チェックした内容に該当することを証明する書類の写しを併せて提出してください。



選定における加点要素確認表（新規参入枠）

訓練実施機関名：株式会社（新規参入枠で申請する場合は、当該様式を提出してください。）（シグ A）

|          |                                                                                              |
|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| 【訓練実施機関】 |                                                                                              |
| 訓練種別     | <input checked="" type="checkbox"/> 基礎コース（ ） <input type="checkbox"/> 実践コース（ 03 営業・販売・事務分野 ） |
| 訓練期間     | 令和6年10月25日 ～ 令和7年1月24日 定員 名                                                                  |

1 申請した訓練の内容や質

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| (1) 地域の求人ニーズ等を踏まえた訓練内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                       |
| ①地域における訓練科設定の背景・ねらい（求人ニーズの状況・就職の見込み、労働局・地方自治体の要請等）<br>※ 記載内容が確認できる書類を併せて提出してください。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                       |
| <div>・「求職者支援訓練の選定方法」で評価の観点をご確認の上、ご記入ください。<br/>・「書類」とは、ご記載いただいた「訓練科設定の背景・ねらい」の内容を記載するに至った根拠が記載できる資料や独自に行ったヒアリング調査の書類を指します。また、「労働局・地方自治体の要請等」の場合は、その要請文書等要請の事実が記載された書類となります（※）。<br/>※必要に応じて機構から要請元に確認させていただく場合があります。<br/>・添付する書類がなく、機構はその根拠や客観性を確認できない場合は加点対象にはなりません。<br/>・記載した内容の出典と根拠や客観性を示す添付書類の該当部分に、マーカー等で線を引いてください。<br/>・記載内容と直接の関連性がない書類の添付は控えてください。多量に書類が添付されていても、根拠や客観性を証明しないものは考慮されません。</div> |                                                                                       |
| ②新規参入枠申請する場合、以下の項目をご記入ください。（加点されるのは①で記入した内容と判断された場合となります。）                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                       |
| 訓練種別                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <input checked="" type="checkbox"/> 基礎コース（ ） <input type="checkbox"/> 実践コース（ ）        |
| 訓練科名（訓練コース番号）                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                       |
| 訓練期間                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | ～                                                                                     |
| 雇用保険適用就職率                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | %                                                                                     |
| (2) 企業実習                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                       |
| ①実施の有無                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <input checked="" type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し ※有りの場合は以下をご記入ください。 |
| ②企業実習時間数                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 時間                                                                                    |
| ③訓練時間総合計                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 時間                                                                                    |
| ④企業実習割合（②/③）                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | %                                                                                     |

2 質の向上に取り組んでいる等の運営体制

|                                                             |                                                           |
|-------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| (1) 就職支援責任者が、以下に該当する場合はチェックを入れてください。                        |                                                           |
| <input checked="" type="checkbox"/>                         | 1級又は2級キャリアコンサルティング技能士                                     |
| <input checked="" type="checkbox"/>                         | 職業能力開発促進法（昭和44年法律第64号）第30条の3に規定するキャリアコンサルタント              |
| (2) 職業訓練サービスガイドライン研修受講者が以下の取り組みを行っている場合はチェックを入れてください。       |                                                           |
| <input checked="" type="checkbox"/>                         | 過去1年間に「民間教育訓練機関における職業訓練サービスの質の向上のための自己診断表」を作成して検証等を行っている。 |
| (3) 公的職業訓練に関する職業訓練サービスガイドライン、適合事業所認定を取得している場合はチェックを入れてください。 |                                                           |
| <input checked="" type="checkbox"/>                         | 申請受付開始日の1年前の日が属する月の初日から申請受付申請受付開始日                        |
| <input checked="" type="checkbox"/>                         | 職業訓練サービスガイドライン適合事業所認定を取得している。                             |

3 託児サービス付き訓練

|                                            |                      |
|--------------------------------------------|----------------------|
| (1) 託児サービス支援付き訓練としての設定している場合はチェックを入れてください。 |                      |
| <input checked="" type="checkbox"/>        | 託児サービス付き訓練として申請している。 |

※ チェックした内容に該当することを証明する書類の写しを併せて提出してください。

3 公共職業訓練の実績

申請を行おうとする都道府県において、過去1年間に終了する委託訓練を受託した実績を有する場合は、以下の項目をご記入ください。

|   | 訓練科名 | 訓練期間 | 委託元 | 契約日 |
|---|------|------|-----|-----|
| ① |      | ～    |     |     |
| ② |      | ～    |     |     |
| ③ |      | ～    |     |     |
| ④ |      | ～    |     |     |
| ⑤ |      | ～    |     |     |

※ ここで言う「過去1年間」とは、申請受付開始日から1年前の日が属する月の初日までの間を言います。

※ 併せて契約書の写しを添付してください。

※ 適宜行を挿入してください。

求職者支援法に基づく認定職業訓練に係る改善計画書

1

訓練実施機関名

株式会社〇〇〇〇

2

申請する訓練科名

〇A事務科（eラーニングA）

訓練期間

令和6年10月25日

～

令和7年1月24日

3

申請する訓練科と同一の分野で過去に就職率が基礎コースで30%、実践コースで35%を下回った訓練科

1

認定番号  
(訓練コース番号)

2

訓練の種別

3

訓練分野

4

訓練科名

5

訓練期間

～

6

訓練実施施設名

7

訓練実施施設所在地

4

改善するための取組

1

3の訓練科について就職率が低調となった要因

過去に愛知県で実施した求職者支援訓練の雇用保険適用就職率が、基礎コースで30%、実践コースで35%を下回った場合、当該内容の就職状況報告書を提出した日以降、最初に愛知で認定申請する同一分野の訓練について、当該様式により改善計画の提出が必要になります。

なお、改善計画の提出以降の認定申請に係る取扱いについては、留意事項の第6の1（7）に記載しておりますので、ご確認ください。

2

(1)を踏まえた就職率の改善に向けた取組

※この計画書には、上記3に記載した訓練科の「求職者支援法に基づく職業訓練の認定通知書」（写）を添付してください。

令和6年4月1日以降に申請する訓練科から適用



求職者支援訓練の認定申請に係る提出済み書類一覧

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |            |            |          |          |       |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------|----------|----------|-------|-------|--|--|--|-----------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|---|----------|----------|------|------------------------------------------------|------------|--|------------|--|-------|-----------------------------------------------------------|-------|---|----------|------|--|------------------------------------------------|------------|---|-------|---|-------|-----------------------------|---|---|----------|------|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|---|----------|------|-------|--|------------|--|-------|--|-------|
| 訓練実施機関名：株式会社〇〇〇〇                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |            |            |          |          |       |       |  |  |  | 訓練実施施設名：〇〇アカデミー |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 訓練実施場所：〇〇ビル5階 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
| 1 訓練実施場所及び事務                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |            |            |          |          |       |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
| 本年度開講コース認定申請で既に提出したもの(取り下げ書類を除く)が省略の対象です。また、今年度開講コースで複数コース申請される場合は、1つの訓練科で提出したものは他の訓練科でも省略することが可能です。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |            |            |          |          |       |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
| (1) 訓練実施場所                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |            |            |          |          |       |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
| 該当する内容にチェックを入れてください。(以下の項目も同じ)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |            |            |          |          |       |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
| 提出済みの書類                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |            |            |          |          |       |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
| <table><tr><td>自ら所有する訓練実施場所を使用する場合の必要書類<br/>(不動産登記簿謄本(写)等)</td><td>年</td><td>月</td><td>開講訓練科で提出</td><td>受理番号</td><td></td></tr><tr><td></td><td>変更届出書等提出あり</td><td></td><td>支部受理日</td><td></td><td>年 月 日</td></tr><tr><td>訓練実施場所を賃借により確保する場合の必要書類<br/>(賃貸借契約書(写)、契約を更新していることが分かる覚書等)</td><td>年</td><td>月</td><td>開講訓練科で提出</td><td>受理番号</td><td></td></tr><tr><td></td><td>変更届出書等提出あり</td><td></td><td>支部受理日</td><td></td><td>年 月 日</td></tr><tr><td>賃貸借契約期間(更新している場合は更新した賃貸借期間)</td><td>年</td><td>月</td><td>日</td><td>～</td><td>年 月 日</td></tr><tr><td>特に賃貸借契約を締結せずに、法人の代表取締役が個人として所有している建物を使用する場合など、建物の所有者と申請者が異なる場合の必要書類(訓練期間中に申請者が占有して使用できることが分かる書類)</td><td>年</td><td>月</td><td>開講訓練科で提出</td><td>受理番号</td><td></td></tr><tr><td></td><td>変更届出書等提出あり</td><td></td><td>支部受理日</td><td></td><td>年 月 日</td></tr></table> |            |            |          |          |       |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 自ら所有する訓練実施場所を使用する場合の必要書類<br>(不動産登記簿謄本(写)等)                                                                                                | 年  | 月 | 開講訓練科で提出 | 受理番号     |      |                                                | 変更届出書等提出あり |  | 支部受理日      |  | 年 月 日 | 訓練実施場所を賃借により確保する場合の必要書類<br>(賃貸借契約書(写)、契約を更新していることが分かる覚書等) | 年     | 月 | 開講訓練科で提出 | 受理番号 |  |                                                | 変更届出書等提出あり |   | 支部受理日 |   | 年 月 日 | 賃貸借契約期間(更新している場合は更新した賃貸借期間) | 年 | 月 | 日        | ～    | 年 月 日 | 特に賃貸借契約を締結せずに、法人の代表取締役が個人として所有している建物を使用する場合など、建物の所有者と申請者が異なる場合の必要書類(訓練期間中に申請者が占有して使用できることが分かる書類) | 年          | 月 | 開講訓練科で提出 | 受理番号 |       |  | 変更届出書等提出あり |  | 支部受理日 |  | 年 月 日 |
| 自ら所有する訓練実施場所を使用する場合の必要書類<br>(不動産登記簿謄本(写)等)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 年          | 月          | 開講訓練科で提出 | 受理番号     |       |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 変更届出書等提出あり |            | 支部受理日    |          | 年 月 日 |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
| 訓練実施場所を賃借により確保する場合の必要書類<br>(賃貸借契約書(写)、契約を更新していることが分かる覚書等)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 年          | 月          | 開講訓練科で提出 | 受理番号     |       |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 変更届出書等提出あり |            | 支部受理日    |          | 年 月 日 |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
| 賃貸借契約期間(更新している場合は更新した賃貸借期間)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 年          | 月          | 日        | ～        | 年 月 日 |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
| 特に賃貸借契約を締結せずに、法人の代表取締役が個人として所有している建物を使用する場合など、建物の所有者と申請者が異なる場合の必要書類(訓練期間中に申請者が占有して使用できることが分かる書類)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 年          | 月          | 開講訓練科で提出 | 受理番号     |       |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 変更届出書等提出あり |            | 支部受理日    |          | 年 月 日 |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
| (2) 事務室                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |            |            |          |          |       |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
| 事務室を訓練実施施設の同一建物外に整備するなど、(1)の内容では確認できない場合には、「(1)の内容では確認できない」にチェックを記入してください。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |            |            |          |          |       |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
| 提出済みの書類                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |            |            |          |          |       |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
| <table><tr><td>自ら所有する事務室を使用する場合の必要書類<br/>(不動産登記簿謄本(写)等)</td><td>年</td><td>月</td><td>開講訓練科で提出</td><td>受理番号</td><td></td></tr><tr><td></td><td>変更届出書等提出あり</td><td></td><td>支部受理日</td><td></td><td>年 月 日</td></tr><tr><td>事務室を賃借により確保する場合の必要書類<br/>(賃貸借契約書(写)、契約を更新していることが分かる覚書等)</td><td>年</td><td>月</td><td>開講訓練科で提出</td><td>受理番号</td><td></td></tr><tr><td></td><td>変更届出書等提出あり</td><td></td><td>支部受理日</td><td></td><td>年 月 日</td></tr><tr><td>賃貸借契約期間(更新している場合は更新した賃貸借期間)</td><td>年</td><td>月</td><td>日</td><td>～</td><td>年 月 日</td></tr><tr><td>法人の代表取締役が個人として所有している建物を使用する場合など、建物の所有者と申請者が異なる場合の必要書類(訓練期間中に申請者が占有して使用できることが分かる書類)</td><td>年</td><td>月</td><td>開講訓練科で提出</td><td>受理番号</td><td></td></tr><tr><td></td><td>変更届出書等提出あり</td><td></td><td>支部受理日</td><td></td><td>年 月 日</td></tr></table>                     |            |            |          |          |       |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 自ら所有する事務室を使用する場合の必要書類<br>(不動産登記簿謄本(写)等)                                                                                                   | 年  | 月 | 開講訓練科で提出 | 受理番号     |      |                                                | 変更届出書等提出あり |  | 支部受理日      |  | 年 月 日 | 事務室を賃借により確保する場合の必要書類<br>(賃貸借契約書(写)、契約を更新していることが分かる覚書等)    | 年     | 月 | 開講訓練科で提出 | 受理番号 |  |                                                | 変更届出書等提出あり |   | 支部受理日 |   | 年 月 日 | 賃貸借契約期間(更新している場合は更新した賃貸借期間) | 年 | 月 | 日        | ～    | 年 月 日 | 法人の代表取締役が個人として所有している建物を使用する場合など、建物の所有者と申請者が異なる場合の必要書類(訓練期間中に申請者が占有して使用できることが分かる書類)               | 年          | 月 | 開講訓練科で提出 | 受理番号 |       |  | 変更届出書等提出あり |  | 支部受理日 |  | 年 月 日 |
| 自ら所有する事務室を使用する場合の必要書類<br>(不動産登記簿謄本(写)等)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 年          | 月          | 開講訓練科で提出 | 受理番号     |       |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 変更届出書等提出あり |            | 支部受理日    |          | 年 月 日 |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
| 事務室を賃借により確保する場合の必要書類<br>(賃貸借契約書(写)、契約を更新していることが分かる覚書等)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 年          | 月          | 開講訓練科で提出 | 受理番号     |       |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 変更届出書等提出あり |            | 支部受理日    |          | 年 月 日 |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
| 賃貸借契約期間(更新している場合は更新した賃貸借期間)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 年          | 月          | 日        | ～        | 年 月 日 |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
| 法人の代表取締役が個人として所有している建物を使用する場合など、建物の所有者と申請者が異なる場合の必要書類(訓練期間中に申請者が占有して使用できることが分かる書類)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 年          | 月          | 開講訓練科で提出 | 受理番号     |       |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 変更届出書等提出あり |            | 支部受理日    |          | 年 月 日 |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
| 2 訓練実施施設(教室・実習室)及び事務室の平面図                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |            |            |          |          |       |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
| 提出済みの書類                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |            |            |          |          |       |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
| <table><tr><td>訓練実施施設(教室・実習室)の平面図</td><td>年</td><td>月</td><td>開講訓練科で提出</td><td>受理番号</td><td></td></tr><tr><td></td><td>変更届出書等提出あり</td><td></td><td>支部受理日</td><td></td><td>年 月 日</td></tr><tr><td>事務室の平面図</td><td>年</td><td>月</td><td>開講訓練科で提出</td><td>受理番号</td><td></td></tr><tr><td></td><td>変更届出書等提出あり</td><td></td><td>支部受理日</td><td></td><td>年 月 日</td></tr></table>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |            |            |          |          |       |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 訓練実施施設(教室・実習室)の平面図                                                                                                                        | 年  | 月 | 開講訓練科で提出 | 受理番号     |      |                                                | 変更届出書等提出あり |  | 支部受理日      |  | 年 月 日 | 事務室の平面図                                                   | 年     | 月 | 開講訓練科で提出 | 受理番号 |  |                                                | 変更届出書等提出あり |   | 支部受理日 |   | 年 月 日 |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
| 訓練実施施設(教室・実習室)の平面図                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 年          | 月          | 開講訓練科で提出 | 受理番号     |       |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 変更届出書等提出あり |            | 支部受理日    |          | 年 月 日 |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
| 事務室の平面図                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 年          | 月          | 開講訓練科で提出 | 受理番号     |       |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 変更届出書等提出あり |            | 支部受理日    |          | 年 月 日 |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
| 3 加入予定の保険に関するリーフレット等                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |            |            |          |          |       |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
| 提出済みの書類                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |            |            |          |          |       |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
| <table><tr><td>加入予定の保険に関するリーフレット等</td><td>年</td><td>月</td><td>開講訓練科で提出</td><td>受理番号</td><td></td></tr><tr><td>保険会社</td><td></td><td></td><td>商品名</td><td></td><td></td></tr><tr><td>すでに加入している。</td><td>年</td><td>月</td><td>開講訓練科で提出</td><td>受理番号</td><td></td></tr><tr><td>加入期間</td><td>年</td><td>月</td><td>日</td><td>～</td><td>年 月 日</td></tr></table>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |            |            |          |          |       |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 加入予定の保険に関するリーフレット等                                                                                                                        | 年  | 月 | 開講訓練科で提出 | 受理番号     |      | 保険会社                                           |            |  | 商品名        |  |       | すでに加入している。                                                | 年     | 月 | 開講訓練科で提出 | 受理番号 |  | 加入期間                                           | 年          | 月 | 日     | ～ | 年 月 日 |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
| 加入予定の保険に関するリーフレット等                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 年          | 月          | 開講訓練科で提出 | 受理番号     |       |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
| 保険会社                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |            |            | 商品名      |          |       |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
| すでに加入している。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 年          | 月          | 開講訓練科で提出 | 受理番号     |       |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
| 加入期間                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 年          | 月          | 日        | ～        | 年 月 日 |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
| 4 事業実績を確認できる書類                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |            |            |          |          |       |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
| 提出済みの書類                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |            |            |          |          |       |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
| <table><tr><td>法人登記簿謄本(写)(法人の場合)</td><td>年</td><td>月</td><td>開講訓練科で提出</td><td>受理番号</td><td></td></tr><tr><td>個人事業の開業届出書(写)(個人の場合)</td><td>変更届出書等提出あり</td><td></td><td>支部受理日</td><td></td><td>年 月 日</td></tr></table>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |            |            |          |          |       |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 法人登記簿謄本(写)(法人の場合)                                                                                                                         | 年  | 月 | 開講訓練科で提出 | 受理番号     |      | 個人事業の開業届出書(写)(個人の場合)                           | 変更届出書等提出あり |  | 支部受理日      |  | 年 月 日 |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
| 法人登記簿謄本(写)(法人の場合)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 年          | 月          | 開講訓練科で提出 | 受理番号     |       |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
| 個人事業の開業届出書(写)(個人の場合)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 変更届出書等提出あり |            | 支部受理日    |          | 年 月 日 |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
| 5 代表者氏名・役員一覧                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |            |            |          |          |       |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
| 提出済みの書類                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |            |            |          |          |       |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
| 代表者氏名・役員一覧                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |            |            |          |          |       |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
| 6 雇用保険適用事業所設置届又は事業主事業所各種変更届の事業主控                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |            |            |          |          |       |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
| 事業所の名称                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |            |            |          |          |       |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
| 雇用保険適用事業所番号(4ケタ-6ケタ-1ケタ)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |            |            |          |          |       |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
| 提出済みの書類                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |            |            |          |          |       |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
| <table><tr><td>雇用保険適用事業所設置届(写)</td><td>年</td><td>月</td><td>開講訓練科で提出</td><td>受理番号</td><td></td></tr><tr><td>事業主事業所各種変更届の事業主控(写)</td><td>変更届出書等提出あり</td><td></td><td>支部受理日</td><td></td><td>年 月 日</td></tr></table>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |            |            |          |          |       |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 雇用保険適用事業所設置届(写)                                                                                                                           | 年  | 月 | 開講訓練科で提出 | 受理番号     |      | 事業主事業所各種変更届の事業主控(写)                            | 変更届出書等提出あり |  | 支部受理日      |  | 年 月 日 |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
| 雇用保険適用事業所設置届(写)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 年          | 月          | 開講訓練科で提出 | 受理番号     |       |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
| 事業主事業所各種変更届の事業主控(写)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 変更届出書等提出あり |            | 支部受理日    |          | 年 月 日 |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
| 7 訓練実施機関属性の分かる資料(他の添付書類で判別できない場合に限る)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |            |            |          |          |       |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
| 提出済みの書類                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |            |            |          |          |       |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
| 訓練実施機関属性の分かる資料(他の添付書類で判別できない場合に限る)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |            |            |          |          |       |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
| 8 責任者及び苦情を処理する者を直接雇用していることが分かる書類                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |            |            |          |          |       |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
| 提出済みの書類                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |            |            |          |          |       |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
| <table><tr><td>責任者の雇用保険被保険者資格取得等確認通知書(事業主通知用)(写)</td><td>年</td><td>月</td><td>開講訓練科で提出</td><td>受理番号</td><td></td></tr><tr><td>(雇用保険の被保険者ではない場合は、「労働条件通知書」等の直接雇用していることが分かる書類)</td><td>変更届出書等提出あり</td><td></td><td>支部受理日</td><td></td><td>年 月 日</td></tr><tr><td>苦情を処理する者の雇用保険被保険者資格取得等確認通知書(事業主通知用)(写)</td><td>年</td><td>月</td><td>開講訓練科で提出</td><td>受理番号</td><td></td></tr><tr><td>(雇用保険の被保険者ではない場合は、「労働条件通知書」等の直接雇用していることが分かる書類)</td><td>変更届出書等提出あり</td><td></td><td>支部受理日</td><td></td><td>年 月 日</td></tr></table>                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |            |            |          |          |       |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 責任者の雇用保険被保険者資格取得等確認通知書(事業主通知用)(写)                                                                                                         | 年  | 月 | 開講訓練科で提出 | 受理番号     |      | (雇用保険の被保険者ではない場合は、「労働条件通知書」等の直接雇用していることが分かる書類) | 変更届出書等提出あり |  | 支部受理日      |  | 年 月 日 | 苦情を処理する者の雇用保険被保険者資格取得等確認通知書(事業主通知用)(写)                    | 年     | 月 | 開講訓練科で提出 | 受理番号 |  | (雇用保険の被保険者ではない場合は、「労働条件通知書」等の直接雇用していることが分かる書類) | 変更届出書等提出あり |   | 支部受理日 |   | 年 月 日 |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
| 責任者の雇用保険被保険者資格取得等確認通知書(事業主通知用)(写)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 年          | 月          | 開講訓練科で提出 | 受理番号     |       |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
| (雇用保険の被保険者ではない場合は、「労働条件通知書」等の直接雇用していることが分かる書類)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 変更届出書等提出あり |            | 支部受理日    |          | 年 月 日 |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
| 苦情を処理する者の雇用保険被保険者資格取得等確認通知書(事業主通知用)(写)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 年          | 月          | 開講訓練科で提出 | 受理番号     |       |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
| (雇用保険の被保険者ではない場合は、「労働条件通知書」等の直接雇用していることが分かる書類)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 変更届出書等提出あり |            | 支部受理日    |          | 年 月 日 |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
| 9 講師の類型に該当することを証明する書類                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |            |            |          |          |       |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
| 提出済みの書類                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |            |            |          |          |       |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
| <table><tr><td>講師の類型に該当することを証明する書類<br/>・職務経歴書等<br/>・経歴等確認書(認定様式第7の3号)<br/>・資格、免許</td><td>年</td><td>月</td><td>開講訓練科で提出</td><td>受理番号</td><td></td></tr><tr><td></td><td>変更届出書等提出あり</td><td></td><td>支部受理日</td><td></td><td>年 月 日</td></tr><tr><td></td><td>年</td><td>月</td><td>開講訓練科で提出</td><td>受理番号</td><td></td></tr><tr><td></td><td>変更届出書等提出あり</td><td></td><td>支部受理日</td><td></td><td>年 月 日</td></tr><tr><td></td><td>年</td><td>月</td><td>開講訓練科で提出</td><td>受理番号</td><td></td></tr><tr><td></td><td>変更届出書等提出あり</td><td></td><td>支部受理日</td><td></td><td>年 月 日</td></tr></table>                                                                                                                                                                                                                                        |            |            |          |          |       |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 講師の類型に該当することを証明する書類<br>・職務経歴書等<br>・経歴等確認書(認定様式第7の3号)<br>・資格、免許                                                                            | 年  | 月 | 開講訓練科で提出 | 受理番号     |      |                                                | 変更届出書等提出あり |  | 支部受理日      |  | 年 月 日 |                                                           | 年     | 月 | 開講訓練科で提出 | 受理番号 |  |                                                | 変更届出書等提出あり |   | 支部受理日 |   | 年 月 日 |                             | 年 | 月 | 開講訓練科で提出 | 受理番号 |       |                                                                                                  | 変更届出書等提出あり |   | 支部受理日    |      | 年 月 日 |  |            |  |       |  |       |
| 講師の類型に該当することを証明する書類<br>・職務経歴書等<br>・経歴等確認書(認定様式第7の3号)<br>・資格、免許                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 年          | 月          | 開講訓練科で提出 | 受理番号     |       |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 変更届出書等提出あり |            | 支部受理日    |          | 年 月 日 |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 年          | 月          | 開講訓練科で提出 | 受理番号     |       |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 変更届出書等提出あり |            | 支部受理日    |          | 年 月 日 |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 年          | 月          | 開講訓練科で提出 | 受理番号     |       |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 変更届出書等提出あり |            | 支部受理日    |          | 年 月 日 |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
| 10 キャリアコンサルティング担当者の要件が確認できる書類                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |            |            |          |          |       |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
| 提出済みの書類                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |            |            |          |          |       |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
| <table><tr><td>キャリアコンサルティング登録証(写)又はキャリアコンサルティング技能検定合格証書又は合格通知書(写)又は職業訓練指導員免許証(写)</td><td>氏名</td><td>年</td><td>月</td><td>開講訓練科で提出</td><td>受理番号</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>変更届出書等提出あり</td><td></td><td>支部受理日</td><td></td><td>年 月 日</td></tr></table>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |            |            |          |          |       |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  | キャリアコンサルティング登録証(写)又はキャリアコンサルティング技能検定合格証書又は合格通知書(写)又は職業訓練指導員免許証(写)                                                                         | 氏名 | 年 | 月        | 開講訓練科で提出 | 受理番号 |                                                |            |  | 変更届出書等提出あり |  | 支部受理日 |                                                           | 年 月 日 |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
| キャリアコンサルティング登録証(写)又はキャリアコンサルティング技能検定合格証書又は合格通知書(写)又は職業訓練指導員免許証(写)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 氏名         | 年          | 月        | 開講訓練科で提出 | 受理番号  |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |            | 変更届出書等提出あり |          | 支部受理日    |       | 年 月 日 |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
| 11 就職支援責任者を直接雇用していることが分かる書類                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |            |            |          |          |       |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
| 提出済みの書類                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |            |            |          |          |       |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
| <table><tr><td>雇用保険被保険者資格取得等確認通知書(事業主通知用)(写)</td><td>年</td><td>月</td><td>開講訓練科で提出</td><td>受理番号</td><td></td></tr><tr><td>(雇用保険の被保険者ではない場合は、「労働条件通知書」等の直接雇用していることが分かる書類)</td><td>変更届出書等提出あり</td><td></td><td>支部受理日</td><td></td><td>年 月 日</td></tr></table>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |            |            |          |          |       |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 雇用保険被保険者資格取得等確認通知書(事業主通知用)(写)                                                                                                             | 年  | 月 | 開講訓練科で提出 | 受理番号     |      | (雇用保険の被保険者ではない場合は、「労働条件通知書」等の直接雇用していることが分かる書類) | 変更届出書等提出あり |  | 支部受理日      |  | 年 月 日 |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
| 雇用保険被保険者資格取得等確認通知書(事業主通知用)(写)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 年          | 月          | 開講訓練科で提出 | 受理番号     |       |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
| (雇用保険の被保険者ではない場合は、「労働条件通知書」等の直接雇用していることが分かる書類)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 変更届出書等提出あり |            | 支部受理日    |          | 年 月 日 |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
| 12 オリエンテーション時に告知する事項の内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |            |            |          |          |       |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
| 提出済みの書類                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |            |            |          |          |       |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
| オリエンテーション時に告知する事項の内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |            |            |          |          |       |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
| 13 ISO29993及びISO21001の審査登録証                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |            |            |          |          |       |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
| 提出済みの書類                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |            |            |          |          |       |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
| ISO29993及びISO21001の審査登録証(写)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |            |            |          |          |       |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
| 14 職業訓練サービスガイドライン研修修了証書等                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |            |            |          |          |       |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
| 提出済みの書類                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |            |            |          |          |       |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
| <table><tr><td>修了証書(写)、修了証明書(写)、受講証明書(写)</td><td>氏名</td><td>年</td><td>月</td><td>開講訓練科で提出</td><td>受理番号</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>変更届出書等提出あり</td><td></td><td>支部受理日</td><td></td><td>年 月 日</td></tr></table>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |            |            |          |          |       |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 修了証書(写)、修了証明書(写)、受講証明書(写)                                                                                                                 | 氏名 | 年 | 月        | 開講訓練科で提出 | 受理番号 |                                                |            |  | 変更届出書等提出あり |  | 支部受理日 |                                                           | 年 月 日 |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
| 修了証書(写)、修了証明書(写)、受講証明書(写)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 氏名         | 年          | 月        | 開講訓練科で提出 | 受理番号  |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |            | 変更届出書等提出あり |          | 支部受理日    |       | 年 月 日 |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
| 15 職業訓練サービスガイドライン研修受講者(講師又は事務担当の場合)を直接雇用していることが分かる書類                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |            |            |          |          |       |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
| 提出済みの書類                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |            |            |          |          |       |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
| <table><tr><td>雇用保険被保険者資格取得等確認通知書(事業主通知用)(写)</td><td>年</td><td>月</td><td>開講訓練科で提出</td><td>受理番号</td><td></td></tr><tr><td>(雇用保険の被保険者ではない場合は、「労働条件通知書」等の直接雇用していることが分かる書類)</td><td>変更届出書等提出あり</td><td></td><td>支部受理日</td><td></td><td>年 月 日</td></tr></table>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |            |            |          |          |       |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 雇用保険被保険者資格取得等確認通知書(事業主通知用)(写)                                                                                                             | 年  | 月 | 開講訓練科で提出 | 受理番号     |      | (雇用保険の被保険者ではない場合は、「労働条件通知書」等の直接雇用していることが分かる書類) | 変更届出書等提出あり |  | 支部受理日      |  | 年 月 日 |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
| 雇用保険被保険者資格取得等確認通知書(事業主通知用)(写)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 年          | 月          | 開講訓練科で提出 | 受理番号     |       |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
| (雇用保険の被保険者ではない場合は、「労働条件通知書」等の直接雇用していることが分かる書類)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 変更届出書等提出あり |            | 支部受理日    |          | 年 月 日 |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
| 16 職業訓練サービスガイドラインに基づく自己診断表                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |            |            |          |          |       |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
| 提出済みの書類                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |            |            |          |          |       |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
| 自己診断表(写)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |            |            |          |          |       |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
| 17 職業訓練サービスガイドライン適合事業所認定の認定証                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |            |            |          |          |       |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
| 提出済みの書類                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |            |            |          |          |       |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
| 職業訓練サービスガイドライン適合事業所認定の認定証(写)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |            |            |          |          |       |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
| 18 LMS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |            |            |          |          |       |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
| 提出済みの書類                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |            |            |          |          |       |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
| <table><tr><td>(イ) 自社開発の場合<br/>・使用するLMSの内容が確認できるもの(パンフレットや仕様書等)<br/>・LMS実績確認表<br/>(ロ) 外部調達を行う場合<br/>・契約書(写)<br/>・使用するLMSの内容が確認できるもの(パンフレットや仕様書等)<br/>・LMS実績確認表</td><td>年</td><td>月</td><td>開講訓練科で提出</td><td>受理番号</td><td></td></tr><tr><td></td><td>変更届出書等提出あり</td><td></td><td>支部受理日</td><td></td><td>年 月 日</td></tr></table>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |            |            |          |          |       |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  | (イ) 自社開発の場合<br>・使用するLMSの内容が確認できるもの(パンフレットや仕様書等)<br>・LMS実績確認表<br>(ロ) 外部調達を行う場合<br>・契約書(写)<br>・使用するLMSの内容が確認できるもの(パンフレットや仕様書等)<br>・LMS実績確認表 | 年  | 月 | 開講訓練科で提出 | 受理番号     |      |                                                | 変更届出書等提出あり |  | 支部受理日      |  | 年 月 日 |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
| (イ) 自社開発の場合<br>・使用するLMSの内容が確認できるもの(パンフレットや仕様書等)<br>・LMS実績確認表<br>(ロ) 外部調達を行う場合<br>・契約書(写)<br>・使用するLMSの内容が確認できるもの(パンフレットや仕様書等)<br>・LMS実績確認表                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 年          | 月          | 開講訓練科で提出 | 受理番号     |       |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 変更届出書等提出あり |            | 支部受理日    |          | 年 月 日 |       |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                           |    |   |          |          |      |                                                |            |  |            |  |       |                                                           |       |   |          |      |  |                                                |            |   |       |   |       |                             |   |   |          |      |       |                                                                                                  |            |   |          |      |       |  |            |  |       |  |       |

※ 当該一覧を提出することで、今回認定申請を行う訓練科と同一年度に開講する訓練科の認定申請です。提出した内容については省略することができます。  
※ 当該一覧の記入に誤りがあった場合には、認定申請書を受理した後、改めて書類の提出を求めることがあります。

令和6年4月1日以降に申請する訓練科から適用



# LMS実機確認表

eラーニングコースを申請する場合、認定申請時に機構支部が訓練で使用するLMSが認定基準を満たしていること確認するために、訓練で使用するLMSと実際の教材をアップロードし、受講者アカウント等により確認できる状態で、訓練実施施設が所在する各都道府県支部で対面又はオンラインにより実機確認をする必要があります。

※同一年度に開講する訓練科で、すでに1度提出した内容であれば、訓練実施施設が所在する各都道府県支部での実機確認は不要であること。

LMSの実機確認の際、訓練で使用するLMSが認定基準を満たしていることが確認でき次第、下記(①～⑤)の☑を各都道府県支部が記入します。

実機確認ができる時間は各都道府県支部によって異なる場合があるため、実機確認の際は下記(①～⑤)の内容が速やかに確認できるよう準備してください(※1回の実機確認で下記(①～⑤)の内容が確認できない場合、再度、訓練実施施設が所在する各都道府県支部で実機確認をして頂く場合がございます。))。

なお、LMSの実機確認の際は、訓練実施機関の担当者が実演を交えながら説明を行ってください。

また、LMS実機確認表については、訓練実施機関チェック欄を記載の上、認定申請書類と併せて提出をお願いいたします。

機構チェック欄 【以下、確認項目】

|   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|---|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ☑ | ☐ | <p><b>①訓練受講時間(受講者が教材ごとにアクセスしていた時間(受講開始時刻及び受講終了時刻))及びアクセスした教材を暦日ごとに記録・管理できること。</b></p> <p>教材にアクセスしていた時間が、暦日ごとに「〇時〇分～△時△分」という形で自動的にLMSに記録・管理できる。<br/>※秒単位は切捨てとなること。</p> <p>教材にアクセスしていた時間が、都度、記録管理できる。<br/>※例えば、教材Aを10時から視聴(アクセス)し、10時5分に視聴終了(アクセス終了)、再び教材Aを10時15分から視聴(アクセス)し、10時20分に視聴終了(アクセス終了)した場合は、訓練受講時間として、「10時～10時5分、10時15分～10時20分」という形でLMSに記録・管理できる。</p> |
| ☑ | ☐ | <p><b>②訓練受講時間について、受講者が確認できること(訓練実施機関が受講者に対し、受講の都度、メール等により通知することを含む)。<br/>※受講者アカウントで確認すること。</b></p> <p>LMSにより、教材にアクセスしていた時間を、受講者が暦日ごとに確認できる。</p>                                                                                                                                                                                                               |
| ☑ | ☐ | <p><b>③習得度確認テストの実施状況と成績を記録・管理できること。</b></p> <p>LMSにより、習得度確認テストの実施状況と成績が記録・管理できる。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| ☑ | ☐ | <p><b>④受講者がアクセスできるコンテンツを管理できること。<br/>※受講者アカウントで確認すること。</b></p> <p>受講者がアクセスできる教材について、「①推奨訓練日程計画表の当該受講日が属するユニット及びそれ以前のユニット」及び「②次のユニットの受講にあたっては、当該受講日が属するユニットに係る習得度確認テストの受講終了後」の制限を設けることができる。<br/>※開講日から、全てのユニットを視聴できる受講環境は認められないこと。</p>                                                                                                                         |
| ☑ | ☐ | <p><b>⑤教材等にアクセスした者が受講者本人であることをパスワード等により確認できること。<br/>※受講者アカウントで確認すること。</b></p> <p>教材等にパスワード等を設定し、なりすまし等の不正受講対策を講じている。</p>                                                                                                                                                                                                                                      |

確認をした人の名前をフルネームで記載してください。（認定様式第4号に記載されている者）  
 なお、実機確認の際には、機構支部に説明する者は、訓練実施機関の者が同席の上、認定様式第4号に記載されていない者でも差し支えありません。



## eラーニング教材等確認表

eラーニングの教材やユニットが下記(①～⑥)の要件を満たしているかを確認し、要件を満たす場合には☑を記入してください。

なお、eラーニング教材等確認表については認定申請書類と併せて提出をお願いいたします。

※⑤については、教科書の問題を解く等の作業時間が訓練時間に組み込まれていない場合はチェック不要です。

※重要な事項のみをチェック項目として記載しているため、詳細については申請の留意事項(eラーニングコース)をご確認ください。

|                                     |                                                                                              |
|-------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | ①ユニットは、就職を想定する職業・職種に必要な技能等が習得でき、通所及び通信(同時双方向型)の訓練と同等の訓練効果が得られる教材で構成されていること。                  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | ②支給単位期間の日数が28日以上である支給単位期間については最低4つ以上、支給単位期間の日数が14日以上27日以下である支給単位期間については最低2つ以上のユニットを設定していること。 |
| <input checked="" type="checkbox"/> | ③ユニットは、教科書をただ読み上げるだけの教材で構成されたものではないこと。また、教科書等の問題を解くのみの内容ではなく、問題の説明及び解説を含むものとなっていること。         |
| <input checked="" type="checkbox"/> | ④学科及び実技科目、職業人講話、成績考査をeラーニングにより実施する場合は、訓練時間分の映像教材があること。                                       |
| <input checked="" type="checkbox"/> | ⑤成績考査の課題制作や教科書の問題を解く等の時間(作業時間)については、当該作業時間分の映像教材があること。<br>(※作業時間を訓練時間に組み込まない場合にはチェック不要)      |
| <input checked="" type="checkbox"/> | ⑥教材の内容は受講者の就職にあたって必要な技能及びこれに関する知識が適切に習得できるよう、定期的な見直し等を行ったものであること。                            |