

訓練実施機関・施設の概要・運営体制

【訓練科目名： パソコン事務□□科（3か月）】

【機関（法人）名： 株式会社 大阪××】

(1) 機関（法人）の概要

機関（法人）名	株式会社 大阪××		
種別	<input checked="" type="checkbox"/> 株式会社 <input type="checkbox"/> 株式会社以外の事 <input type="checkbox"/> 専修学校・各種学校 <input type="checkbox"/> 大学等 <input type="checkbox"/> 社会福祉法人 <input type="checkbox"/> 職業訓練法人 <input type="checkbox"/> その他（	科目名は正確に記すこと。 特に（○か月）（※「○ヶ月」や「○カ月」は不可）や、記載もれが多いので注意する。 以下の様式でも同様。	
代表者職・氏名	代表取締役 大阪 一郎		
機関（法人）所在地等	〒540-0875 大阪府大阪市中央区大手前〇丁目〇番〇号 大阪××ビル TEL 06(6210)〇〇〇〇 06(6210)〇〇〇〇		
設立年月日	大正・昭和・	職名があれば、必ず記入すること。以下(2)(3)も同様。	日

(2) 訓練実施施設の概要

訓練実施施設名	株式会社 大阪×× 大手前センター			
訓練実施施設所在地等	〒540-0875 大阪府大阪市中央区大手前〇丁目〇番〇号 大阪××ビル10階 TEL 06(6210)〇〇〇〇 FAX 06(6210)〇〇〇〇			
訓練実施施設代表者職・氏名	大手前センター長 難波 次郎			
従業員数		運営・管理部門	訓練指導担当部門	合計
	常勤	5人	2人	7人
	非常勤	8人	4人	12人

(3) 訓練実施運営体制

区分	内容	
訓練実施責任者 (大阪府との窓口)	職・氏名： 大手前センター長 難波 次郎	
	TEL： 06(6210)〇〇〇〇	FAX： 06(6210)〇〇〇〇
	メールアドレス： nanba@△△△△.ne.jp	
事務担当者 (受講者の手続き、問い合わせ等に常時対応する窓口)	職・氏名： 課長 梅田 花子	
	TEL： 06(6210)〇〇〇〇	メールアドレス： umeda@△△△△.ne.jp
	職・氏名： 主任 九条 一美	
	TEL： 06(6210)〇〇〇〇	メールアドレス： kujo@△△△△.ne.jp
講師との兼務 は不可。	職・氏名： 指導員 野田 三太	
	TEL： 06(6210)〇〇〇〇	メールアドレス： noda@△△△△.ne.jp
苦情処理責任者	職・氏名： 大手前センター長 難波 次郎	
	TEL： 06(6210)〇〇〇〇	メールアドレス： 06(6210)〇〇〇〇
職業訓練サービスガイドライン研修の受講の実績	<input checked="" type="checkbox"/> 受講 (受講年度 28年 修了者の修了証の写を添付)	

受講済みの場合は修了証の写し、申込み中の場合は受講票と受講料の振込みが確認できるものの写しを添付すること。