

就職支援体制

【訓練科目名：_____】

【機関(法人)名：_____】

(1) 就職支援実施担当者（提案訓練施設での勤務状況及び就職支援資格の有無）

区 分	内 容
就職支援責任者	職・氏名：
	TEL： _____ メールアドレス： _____
	週 日勤務（月・火・水・木・金）・勤務時間 時 分から 時 分まで
	他の訓練施設との兼務の有無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	キャリアコンサルタント（国家資格）の有無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	ジョブ・カード作成アドバイザー証の有無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 取得予定（ 月頃）
就職支援担当者	職・氏名：
	TEL： _____ メールアドレス： _____
	週 日勤務（月・火・水・木・金）・勤務時間 時 分から 時 分まで
	他の訓練施設との兼務の有無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	キャリアコンサルタント（国家資格）の有無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	ジョブ・カード作成アドバイザー証の有無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 取得予定（ 月頃）

※取得予定（ 月頃）を記載できるのは、本年度の本事業を受託していない新規提案者または更新切れの者のみ

(2) 就職支援実施体制

区 分	内 容
求人情報検索用パソコン	知識・技能習得訓練（集合訓練・職場実習付き訓練） <input type="checkbox"/> 有（休憩時間等に利用可能な台数 _____ 台） <input type="checkbox"/> 無
	e-ラーニング <input type="checkbox"/> 有（スクーリング時に利用可能な台数 _____ 台） <input type="checkbox"/> 無
無料職業紹介事業許可（届出）の有無	<input type="checkbox"/> 有（ 年 月 日 _____ 号） <input type="checkbox"/> 無 ※訓練実施機関が許可を受けている場合に限る <input type="checkbox"/> 職業紹介の許可を受けたグループ会社による職業紹介が可能 （会社名： _____）
有料職業紹介事業許可の有無	<input type="checkbox"/> 有（ 年 月 日 _____ 号） <input type="checkbox"/> 無 ※訓練実施機関が許可を受けている場合に限る <input type="checkbox"/> 職業紹介の許可を受けたグループ会社による職業紹介が可能 （会社名： _____）
キャリアコンサルティングの実施	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可
OSAKA しごとフィールドの活用	<input type="checkbox"/> 登録済 <input type="checkbox"/> 未登録（企業・法人登録の状況、登録票の写添付）