

訓練実施機関・施設の概要・運営体制

機関(法人)名：

訓練実施施設名：

(1) 機関(法人)の概要

機関(法人)名			
種別	<input type="checkbox"/> 株式会社	<input type="checkbox"/> 学校法人	<input type="checkbox"/> 職業訓練法人
	<input type="checkbox"/> 社会福祉法人	<input type="checkbox"/> NPO法人	<input type="checkbox"/> 一般社団法人
	<input type="checkbox"/> 事業主団体	<input type="checkbox"/> その他 ()	
代表者職・氏名			
機関(法人)所在地等	〒 TEL: FAX:		
設立年月日			

(2) 訓練実施施設の概要

訓練実施施設名				
訓練実施施設所在地等	〒 TEL: FAX:			
訓練実施施設代表者職・氏名				
従業員数		運営・管理部門	訓練指導担当部門	合計
	常勤	人	人	0人
	非常勤	人	人	0人

(3) 訓練実施運営体制

区分	内容
訓練実施責任者	職名・氏名：
	TEL： FAX：
	メールアドレス：
事務担当者 (受講生の手続き、問い合わせ等に常時対応する窓口)	職名・氏名：
	TEL： メールアドレス：
	職名・氏名：
	TEL： メールアドレス：
	職名・氏名：
	TEL： メールアドレス：
苦情処理責任者	職名・氏名：
	TEL： メールアドレス：
障がい(精神・発達)のある受講生への支援体制	<input type="checkbox"/> 整っている <input type="checkbox"/> 整っていない
職業訓練サービスガイドライン研修受講の受講実績	<input type="checkbox"/> 受講 受講年度 0 年 修了者の修了証の写 有 <input type="checkbox"/> 受講申込 受講年度 0 年 申込書Eメールの写 有 <input type="checkbox"/> 受講実績及び申込実績なし
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	<input type="checkbox"/> 受けている <input type="checkbox"/> 受けていない

訓練実施機関・施設の概要・運営体制

機関(法人)名：

訓練実施施設名：

(4) 選考試験実施体制

区 分	内 容			
選考試験実施責任者	職名・氏名		TEL	
面接試験室	面積	m ²	面積	m ²
	※筆記試験1回あたりに設置できる部屋数		部屋	
面接試験体制	1面接室あたり面接官2名配置できる体制があるか			可
採点体制	2名以上により複数チェックできるか			可

※使用する面接試験室の平面図を添付してください。

(5) 訓練実施施設最寄り駅及び周辺地図

最寄り駅	<p style="text-align: center;">線 駅 (徒歩 分・距離 . km)</p> <p style="text-align: center;">線 駅 (徒歩 分・距離 . km)</p> <p style="text-align: center;">例 Osaka Metro 御堂筋線 本町駅</p> <p>※ 最寄り駅が複数ある場合は、追記してください。</p>
最寄り駅からの地図 (略 図)	

訓練実施機関・施設の概要・運営体制

機関(法人)名：

訓練実施施設名：

(6) 訓練実施施設概要

区 分	内 容
建物の権利関係	<input type="checkbox"/> 所有 <input type="checkbox"/> 賃貸（用途・使用目的等に教室利用が記載されているか。 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無）
訓練実施施設の状況	<input type="checkbox"/> 独立施設 <input type="checkbox"/> 建物の1フロア <input type="checkbox"/> 建物の複数フロア（ <input type="checkbox"/> フロア） <input type="checkbox"/> 建物の一室 <input type="checkbox"/> 建物の複数室（ <input type="checkbox"/> 室） <input type="checkbox"/> その他（ <input type="checkbox"/> ）
事務室	<input type="checkbox"/> 有（教室と分離している） <input type="checkbox"/> 無
就職相談室	<input type="checkbox"/> 有（教室・事務室と別々の部屋であり、プライバシーが確保されている） <input type="checkbox"/> 無
トイレ	<input type="checkbox"/> 有（男女の入り口が別々であること） <input type="checkbox"/> 無
障がい者対応 ※該当する場合のみ	<input type="checkbox"/> 同一建物内に障がい者対応のトイレが設置されており、かつ、 建物玄関から訓練実施教室まで車いす等で介助なしに移動できる
空調・冷暖房	<input type="checkbox"/> 有（訓練実施に適した環境に設定できること） <input type="checkbox"/> 無
自習室 談話室・コンスペース	<input type="checkbox"/> 有 ※訓練時間外に利用できる部屋（教室でも可）及び受講生がいつでも自由に <input type="checkbox"/> 無 利用できる談話室・コンスペース（訓練施設内に限る）の有無
安全衛生関係法令上の措置	<input type="checkbox"/> 定期点検等必要な措置を講じている <input type="checkbox"/> 定期点検等必要な措置を講じていない

※不動産登記簿謄本、賃貸借契約書等を添付してください。

※事務室、就職相談室、トイレ、障がい者対応トイレ、自習室、談話室・コンスペースの平面図を添付

(7) 府施策への協力について

○公正採用選考人権啓発推進員の選任及び公正採用人権啓発推進員新任・基礎研修受講の有無 有 無○大阪企業人権協議会の加入の有無 有 無○おおさか人材雇用開発人権センター【C-STEP】の加入の有無 有 無○「大阪府障がい者サポートカンパニー」又は
「大阪府障がい者サポートカンパニー優良企業」への登録の有無 有 無※機関（法人）の常用従業員数 43.5人未満 43.5人以上

就職支援体制

機関(法人)名：

訓練実施施設名：

(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	職名・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
	他の訓練実施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
就職支援担当者	職名・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
	他の訓練実施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
	職名・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
	他の訓練実施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

(2) 就職支援実施体制

区 分	内 容
厚生労働省の「ハローワーク求人情報オンラインサービス」を利用した求人情報のダウンロード内容が閲覧可能なパソコンの設置	<input type="checkbox"/> 有 (いつでも利用可能な台数 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
有料職業紹介事業許可の有無	<input type="checkbox"/> 有 (年 月 日 号) ※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：) <input type="checkbox"/> 無
キャリアコンサルティングの実施	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可
面接指導の実施	<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