

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区

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 ^パ ース	<input type="checkbox"/> 有 ※訓練時間外に利用できる部屋（教室でも可）及び訓練生がいつでも自由に <input type="checkbox"/> 無 利用できる談話室・コンス ^パ 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^パ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選任の有無 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)

週5日勤務
又は
月20日以上
勤務

区 分	内 容	
就職支援 責任者	職名・氏名：	
	TEL：	
	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の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	キャリアコンサルティング技能士の有無	<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：	
	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の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	キャリアコンサルティング技能士の有無	<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：	
	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の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	キャリアコンサルティング技能士の有無	<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