

『企画提案書等記載項目注意事項及びチェックリスト』

提案書作成にあたり、各様式の項目と本リストに記載される内容を確認しながら作成し、各確認欄にチェックを入れてください。なお、このチェックリストは、事業者で1通作成し、提出する提案書の「C」のファイルに添付してください。

■共通事項

(1) 企画提案書の提出について

① 事業者ごとに以下のファイル（各1冊・計3冊）を作成してください。

A：科目番号ごとの提案書類

B：訓練実施施設に共通する提案書類

C：機関（法人）ごとの提案書類及び添付書類

※様式B、C及び「その他の提出書類等」のうち、令和5年10月6日から令和5年11月8日までにを行った本事業の企画提案公募において提出済みの書類については、内容に変更がなければ追加公募における提出を省略（様式第C-1、C-2、C-8、C-11号及び「その他の提出書類等」の③、⑥を除く）することができます。

各ファイルへの編纂書類について

| | |
|---------------------------------------------------|----------------------------------------|
| A：科目番号ごとの提案書類 | |
| 提案する科目番号ごとに、以下の順で綴る。 | |
| A-1 | 大阪府委託訓練事業（知識等習得・企業実習付コース）企画提案書 |
| A-3 | 訓練実施施設の教室面積と開講時間等 |
| A-4 | 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 |
| A-6 | 講師名簿 |
| A-7 | 使用教材等一覧表 |
| A-10 | 委託訓練カリキュラム（知識等習得コース） |
| A-11 | 委託訓練カリキュラム（企業実習付きコース） |
| A-13 | 委託訓練カリキュラムの作成に関する調書（知識等習得コース） |
| A-14 | 委託訓練カリキュラムの作成に関する調書（企業実習付きコース） |
| A-15 | 就職支援体制に関する調書 |
| A-16 | 大阪府委託訓練実施経費見積書 |
| A-18 | デジタル職場実習実施計画書 |
| A-19 | DX推進スキル標準対応チェックシート |
| B：訓練実施施設共通提案書類 | |
| 開講予定の訓練実施施設ごとに、以下の順で綴る | |
| B-1 | 訓練実施機関・施設の概要・運営体制（法人・施設概要・運営体制）【省略可】 |
| B-2 | 訓練実施機関・施設の概要・運営体制（選考試験体制・施設最寄り駅等）【省略可】 |
| B-3 | 訓練実施機関・施設の概要・運営体制（施設概要）【省略可】 |
| B-4 | 就職支援体制【省略可】 |
| C：機関（法人）ごとの提案書及び添付書類 | |
| 以下の順で綴る。また、様式第C-11号の次からは〈「添付書類」について〉に記載する関係書類を綴る。 | |
| 企画提案書等記載項目注意事項及びチェックリスト | |
| C-1 | 企画提案総括票 |
| C-2 | 誓約書 |
| C-3 | 訓練実施機関の運営体制・就職支援体制の校（施設別）一覧【省略可】 |
| C-4 | 令和3年度・令和4年度に実施した訓練等における就職状況【省略可】 |
| C-5 | 障がい者の雇用状況についての報告書【省略可】 |
| | 障害者雇用状況報告書【省略可】 |
| C-6 | 共同企業体届出書【省略可】 |

令和6年度追加募集

| |
|-------------------------------------|
| C-7 「大阪府委託訓練事業」に係る業務委託共同企業体協定書【省略可】 |
| C-8 委任状 |
| C-9 使用印鑑届【省略可】 |
| C-10 使用印鑑届【省略可】 |
| C-11 委任状 |
| 以下、〈「その他の提出書類等」について〉に記載する関係書類を綴る |

- ② それぞれA4紙ファイルに綴ってください。
- ③ 表紙及び背表紙には事業者名を記入してください。

※1科目番号に対して提案できる訓練実施施設は1施設のみです。なお、科目番号の枝番ごとに重複提案することは可能です。
※令和6年度開講予定科目一覧(追加募集)の枝番号ごとに、あらかじめ複数のコースをセットにしています。希望の枝番が選定された際には、枝番内の開講月の全ての訓練を開講していただきます。
※提案書、様式、原本証明の日付は、予約をした受付日の日付を記載してください。
※提案選定後に使用教室の重複が生じる場合には提案の基準(使用教室の面積)以上で協議の上、変更できるものとします。

(2)「その他の提出書類等」について

それぞれの資料には、見出(インデックス)を付けてください。

- ① 定款又は寄付行為の写し
- ② 会社案内(パンフレット)等事業所規模等が明記された資料(※過去5年間受託実績がない事業者のみ)
- ③ 法人登記事項証明書(1部)(発行日から3か月以内のもの)
- ④ 不動産登記事項証明書・賃貸借契約書の写し等、施設が使用可能であることが確認できるもの(提案予定の教室が賃貸借契約条件を交渉中である場合は、受付時にその旨を申し出た上で、受講希望者の募集開始までに契約する旨の誓約書を提案者名で作成し提出してください。)(※1)
- ⑤ 訓練実施施設(教室)及び事務室、談話室・コモンスペースの平面図
- ⑥ 納税証明書(未納が無いことの証明)(各1部)(発行日から3か月以内のもの)
 - ・大阪府の府税事務所が発行する府税(全税目)の納税証明書(※2)
 - ・大阪府内に事業所がない場合は、本社等を管轄する都道府県税事務所が発行する納税証明書(※2)
 - ・税務署が発行する消費税及び地方消費税の納税証明書(※2)(上記証明書に未納額がある場合は、納付した事実がわかる書類の写しを添付)
- ⑦ 有料職業紹介事業許可証又は無料職業紹介事業届出書(許可証)の写し(※該当事業者のみ)
- ⑧ 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(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、職業訓練指導員免許証など)。(※いずれも写しで可。該当する資格証が訓練開始までに期限切れとなる場合には、更新予定時期を用紙の空白に明記)
- ⑨ 職業訓練サービスガイドライン研修の修了証書、修了証明書若しくは受講証明書、又はIS029993及びIS021001の審査登録証(いずれも写しで可。)
- ⑩ 様式第A-10号(委託訓練カリキュラム)に添付する分析資料(様式自由)(※R06からR13及びR21の科目を提案する場合のみ)
- ⑪ 公正採用選考人権啓発推進員選任(又は異動)報告書の写し(※該当事業者のみ)
- ⑫ 大阪企業人権協議会への加入申込書の写し(※該当事業者のみ)
- ⑬ 一般社団法人おおさか人材雇用開発人権センター(C-STEP)入会届の写し(※該当事業者のみ)
- ⑭ 「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」登録申請書の写し(※該当事業者のみ)
- ⑮ カリキュラムで使用する教材の写し(教材の名称、出版社名、価格が確認できるもの)
- ⑯ 託児サービス提供機関における一般の利用者の利用単価が分かる資料(料金表等を添付し、該当する託児サービス利用料をマーキングすること。ただし、食事・軽食(ミルク、おやつを含む)代、おむつ代等、訓練生負担となる箇所はマーキング不要)、託児サービスを実施できる施設であることの確認ができる書類(認可外保育施設指導監督基準を満たす旨の証明書の写し等)及び、提案者自らが訓練生のみに対して託児サービスを提供する場合は、その実費(人件費・賃料等)が分かる資料(様式任意)(※託児サービスを提供する事業者のみ)

※1 提案予定の教室が賃貸借契約条件を交渉中である場合は、受付時にその旨を申し出た上で、受付期間中に提出できる場合は追加提出。なお、受付期間中に提出できない場合は、受講希望者の募集開始までに契約する旨の誓約書を提案者名で作成し提出

令和6年度追加募集

※2 府税、都道府県税について徴収猶予を受けている場合は、「徴収猶予許可通知書」の写し

A-1 大阪府委託訓練事業（知識等習得・企業実習付）企画提案書【知識・企業】

| 項 目 | 内 容 | 確 認 | 府 |
|-----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|---|
| 住所 機関（法人）名 代表者職・氏名 | ・代表者、理事長から委任を受けた者（支店長・学校長等）が提案する場合は、 受任者の氏名等を記載 し、様式第C-11号の委任状を提出 【委任状 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無】 | | |
| 1 訓練の種別 | ・該当訓練種別を選択 | | |
| 2 科目番号 | ・希望する科目をリストから選択 | | |
| 3 枝番 | ・受託希望の枝番に○を選択する。複数提案可能であるので、希望する枝番には全て○を選択。（選定方法は企画提案公募要領「7 審査の方法(1)審査方法イ」を参照） | | |
| 4 科目名 （副題） | ・一覧表の科目名を記入（自由提案の科目については科目名を事業者が記入） ・自由提案の科目名の末尾は必ず「…科」で結ぶこと。 ・副題は訓練内容や訓練に係る職種が容易に分かるように40字以内で記入。 ・自由提案科目は記載した科目名が正式科目になるので、副題も必ず記入。 | | |
| 5 訓練実施施設名 | ・訓練実施施設の名称を記入、様式第B-1号の訓練実施施設名と一致 | | |
| 6 1コース当たりの 定員 （開講可能最少人数） | ・1コース当たりの定員を記入、（ ）には、定員の5割以下で開講可能とする最少人数を任意で記入 ※受託した際は、訓練申込の締切時点で開講可能最少人数以上であれば、開講することを条件とする。（訓練申込締切後に辞退等により開講可能最少人数を下回った場合でも必ず開講することを条件とする） | | |
| 7 受託上限枝番数 | ・受託可能な枝番数の上限を記入 ・受託した際は、枝番ごとに記載する開講月を全て開講すること（枝番内の一部のみの受託は認めない） | | |
| 8 1コース1人1月 当たりの訓練実施 経費 | ・1コース1人1月当たりの訓練実施経費を記入、様式第A-15号の「1人1月当たりの訓練実施経費（A+B）」と一致 | | |
| 9 企画提案書添付書類 | ・特に何も記載しない | | |
| 【託児サービスの提案】 | ・有、無のいずれかチェックすること ・料金表等を添付する場合、該当する託児サービス利用料をマーキングすること。 ただし、食事・軽食（ミルク、おやつを含む）代、おむつ代等、訓練生負担となる箇所はマーキング不要 【一般の利用者の利用単価が分かる資料又は、実費資料 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無】 【託児サービスを実施できる施設であることの確認ができる書類 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無】 | | |
| 10 託児可能人数 | 【託児サービスの提案】有の場合 ・3名以上の託児ができる体制であること | | |
| 11 託児実施施設名 | 【託児サービスの提案】有の場合 ・託児実施施設名と所在地を記載 ※託児サービス提供機関が複数となり、枠内に書ききれない場合は別紙（任意様式）に記入し添付すること 【別紙 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無】 | | |
| 12 企業実習付訓練 企業実習受入先及び 所在市町村名 | 【企業実習付コースを科目提案する場合のみ記載】 ・枠内に書き切れない場合は別紙（様式任意）を添付すること ※訓練導入講習は原則委託先機関において実施とするが、再委託する場合は、訪問先企業を記入すること。 【別紙 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無】 | | |

A-3 訓練実施施設の教室面積と開講時間【共通】

| 項 目 | 内 容 | 確 認 | 府 |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|---|
| 教室面積等 | ・教室名は部屋番号（例：302教室など）まで記入し、表記は図面と一致させる。 ・開講月により使用教室が異なる場合は、部屋番号のあとに開講月を記入（例：302教室（10月、12月）） ・教室面積は、訓練生1人あたりの面積が1.65㎡以上であること。（事務所、休 | | |

令和6年度追加募集

| | | | |
|----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| | 憩エリアの面積は含まない。 ※計算方法: 教室面積÷総定員で除した数(教室ごとに小数点第3位を切捨て) 定員30人の場合 49.50㎡以上必要、定員20人の場合 33.00㎡以上必要 ・教室の平面図を「C」のファイルへ添付。 【<input type="checkbox"/>教室平面図】 | | |
| 休講曜日 | ・特に何も記載しない | | |
| 訓練科目(コース)の開講時間 | ・1時限あたりの訓練時間は50分、休憩時間は10分、昼食休憩は45分から60分とする | | |
| パソコンの設置状況 | パソコンの設置の有無と、設置している場合の設置台数を記載する | | |

A-4 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【共通】

| 項 目 | 内 容 | 確 認 | 府 |
|----------------------|-------------------------------------------------------------------|-----|---|
| デジタルリテラシーを含むカリキュラムの例 | ・該当項目がない場合は、(別紙)【DXリテラシー標準の項目の一覧】を参考に、その他の欄に該当する内容と項目番号を記載してください。 | | |
| チェック欄 | ・該当する項目にチェックを入れてください。複数項目にチェックを入れても構いません。 | | |

A-6 講師名簿【共通】

| 項 目 | 内 容 | 確 認 | 府 |
|------------------|------------------------------------------------------------------------------|-----|---|
| 講師名簿日付 | ・様式第A-1号に記載している日付時点での内容を記入 | | |
| 講師の氏名 | ・講師の氏名を記入。 | | |
| 担当予定科目 | ・様式第A-10号、A-11号のカリキュラムに記載される科目名を記入。 ・科目名は様式第A-10号、A-11号に記載している表記と一致させること。 | | |
| 常勤・非常勤の別 | ・いずれかを記載すること | | |
| 担当科目講師経験年数 | ・講師として担当予定科目に従事した経験年数を記入 | | |
| 担当科目実務経験年数 | ・職務経歴において、担当予定科目に従事した実務経験があれば記入。 ・講師経験年数と期間が重複しないように記載。 | | |
| 担当予定科目に関する資格・免許等 | ・担当予定科目に関する国家資格、公的資格等及び教諭免許(職業訓練指導員免許を含む)を取得している場合記入 ※写しの添付は不要 | | |

A-7 使用教材等一覧表【知識・企業】

| 項 目 | 内 容 | 確 認 | 府 |
|----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|---|
| テキスト・参考書等教材の名称 | ・教材の名称は正確に記入し、教材の名称、出版社名及び価格が確認できる表紙又は裏表紙の写しを「C」のファイルに添付。なお、オリジナル教材等で販売価格の表示がない場合、表紙又は裏表紙のコピーに「価格表示なし」と記入すること ・価格の記載箇所は、黄色でマーキングして分かりやすくすること (コピーA4サイズに両面で縮小・集約可。ただし、判読が可能であること) 【<input type="checkbox"/>使用教材の写し】 | | |
| 価格(税込) | ・添付するテキストの写しに表示されている価格と一致すること。 ・事業者において、大量購入しているなどの理由で表示価格より安価な額で購入している場合は、テキストの写しに表示されている価格より低い金額を記入すること。この場合、購入時の見積書や納品書等(単価が分かるもの)を添付すること ・オリジナル教材等に係る印刷費用等を訓練生負担とする場合、価格欄へ記載すること | | |
| 使用科目(分野) | ・様式第A-10号、A-11号のカリキュラムに記載される科目名を記入。 | | |
| 備考 | ・オリジナル教材等価格の明らでないものに関してはページ数を記載すること | | |
| 訓練生が負担するその他費用 | ・実習着、ジャージ、帽子、靴、傷害保険料、受験料等、自己の所有に帰属するもの以外は受託者負担とすること | | |
| 総合計 | ・(1)テキスト・参考書等と(2)訓練生が負担するその他費用の合計を記入 | | |
| うち、訓練生負担額 | ・受講生訓練生負担額の上限は1.5万円(4、5、6か月訓練は2万円)とし、2万円を超える場合は、受託事業者の負担とすること。 | | |

A-10 委託訓練カリキュラム(知識等習得コース)【知識】

令和6年度追加募集

| 項目 | 内容 | 確認 | 府 |
|-----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|---|
| 訓練科名 | ・府が設定するため記入不要（追記等しないこと） | | |
| 訓練期間（定員） | ・府が設定するため記入不要（追記等しないこと） ※自由提案科目のみ訓練期間は事業者において設定可とする。 | | |
| 就職先の職務・仕事 | ・訓練修了後、就職が見込める分野・業種等について具体的に記入。 例：医療機関（病院・診療所）、レセプト事務など ・100字以内で記載すること。 | | |
| 訓練生の条件 | ・府が設定するため記入不要（追記等しないこと）※自由提案科目を除く | | |
| 訓練目標（仕上がり像） | ・府が設定するため記入不要（追記等しないこと） | | |
| 訓練概要 | ・訓練内容を200字以内に要約して記入。 ・デジタル訓練促進費を設定する場合は、対象となる資格の取得を目指すコース内容であることを明記すること。 ・R01からR13の各科目において「科目の内容」欄に「DX推進スキル標準対応チェックシート」（様式第A-19号）に掲載するDSSの学習項目のうち、A～Dの複数カリキュラムに関連する訓練内容がある場合、末尾に（DSS対応）と記載。※A～Dの単一の 카테고리 だけの関連にとどまる場合、（DSS対応）と記載する必要はない。 | | |
| 訓練終了後に受験できる関連資格 | ・仕様書等を参考に記入 | | |
| 科目、科目の内容、時間 | <ul style="list-style-type: none"> ・訓練目標（仕上がり像）に合致する訓練内容について、時間数を含めて記入。 なお、可能な限り、単元ごとに訓練内容を具体的にわかりやすい表現で記入。 ・各仕様書の「訓練内容」の項目等を参考に記入 ・就職支援にかかる訓練時間を仕様書に記載の時間で設定 <ul style="list-style-type: none"> 3か月訓練/4か月訓練【R14の短時間訓練】・・18時間（9） 4か月訓練・・24時間（12） 5か月訓練・・30時間（15） 6か月訓練・・36時間（18） ※（ ）の数字は、上記の訓練時間のうち、「社会人基礎力」、「コミュニケーション能力の向上」、「ビジネスマナー」等に関する講義の時間設定 ・【40歳以上の方対象】の科目（R17） 就職支援に関する総訓練時間を24時間以上とし、 「社会人基礎力」及び「コミュニケーション能力」の向上、「ビジネスマナー」等に関する講義を訓練開始当初に8時間、訓練修了直前に4時間（計12時間）以上設けるよう配慮 ・「安全衛生」については、提案科目に関連した内容で3時間設定 ・訓練生の就職後を見据え、「働くことの基本ルール」に関する講義を3時間設定 ・働くことの基本ルールの内容は、労働契約の締結、賃金・労働時間・休憩・休日・有給休暇、労働契約の終了（「退職・合意解約・解雇」の違いと失業給付の取扱い、解雇制限、解雇権濫用法理）、労働保険、社会保険、母性保護などとする。厚生労働省ホームページ掲載「知って役立つ労働法～働くときに必要な基礎知識～」を参考にされたい。 ・デジタル分野（R01～R13）の訓練コースについては、様式第A-19号「DX推進スキル標準対応チェックシート」に列挙されている学習項目例に準じた内容を訓練カリキュラムに最低1つ盛り込み、該当するチェック欄にチェックを入れるとともに、様式第A-10号の「科目」欄左の「※」の該当する科目に○を記入すること。カテゴリーA～Dのうち、複数の学習項目にチェックが入っている場合のみ様式第A-10号の訓練概要欄の末尾に【DSS対応】と記載すること。 ・R14～R21においては、各訓練科目の特性に応じて基礎的なデジタルリテラシー（DL）の要素を含むカリキュラムを1科目以上設定し、「DSS/DL」の該当科目に○を記載すること。 【R06からR13及びR21の自由提案科目】 ・訓練生の正規雇用など安定的な就職に繋がると考えられる事業分野・職種について分析（科目名称《40字以内》で記入）した資料（A4・1枚・裏表記載可）をカリキュラムとともに提出すること。 | | |
| 訓練時間総合計 | <ul style="list-style-type: none"> ・3か月訓練：324時間 ・4か月訓練：432時間 ・4か月訓練【短時間訓練】：320時間 ・5か月訓練：540時間 ・6か月訓練：648時間 | | |

令和6年度追加募集

| | | | |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| その他 | <ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムの記載内容は、A4用紙1枚【片面】に収めること。 ・読める範囲で文字等を縮小しても構わない。 | | |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|

A-11 委託訓練カリキュラム（企業実習付コース）【企業】

| 項 目 | 内 容 | 確 認 | 府 |
|-----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|---|
| 訓練科名 | ・府が設定するため記入不要（追記等しないこと） | | |
| 訓練期間（定員） | ・府が設定するため記入不要（追記等しないこと） | | |
| 就職先の職務・仕事 | <ul style="list-style-type: none"> ・訓練修了後、就職が見込める分野・業種等について具体的に記入。 ※例：医療機関（病院・診療所）、レセプト事務など ・100字以内で記載すること。 | | |
| 訓練生の条件 | ・府が設定するため記入不要（追記等しないこと） | | |
| 訓練目標（仕上がり像） | ・府が設定するため記入不要（追記等しないこと） | | |
| 訓練概要 | <ul style="list-style-type: none"> ・訓練内容を200字以内に要約して記入。 ・デジタル訓練促進費を設定する場合は、対象となる資格の取得を目指すコース内容であることを明記すること。 ・訓練科目の特性に応じて基礎的なデジタルリテラシー（DL）の要素を含むカリキュラムを1科目以上設定し、「DL」の該当科目に○を記載すること。 | | |
| 訓練終了後に受験できる関連資格 | ・仕様書等を参考に記入 | | |
| 訓練時間総合計 | ・5か月訓練：564時間 | | |
| その他 | <ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムの記載内容は、A4用紙1枚【片面】に収めること。 ・読める範囲で文字等を縮小しても構わない。 | | |

A-13 委託訓練カリキュラムの作成に関する調書【知識】

| 項 目 | 内 容 | 確 認 | 府 |
|--------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|---|
| 訓練科名・提案カリキュラムの時間配分 | ・様式第A-10号の委託訓練カリキュラムの記載と同じ内容を記載 | | |
| その他の各項目 | <ul style="list-style-type: none"> ・文字サイズ10.5ポイント以上、行追加可、上限A4片面2枚。 ・求人ニーズは採用する企業側から見たニーズを指し、求職ニーズは求職者側から見たニーズを指す。 | | |

A-14 委託訓練カリキュラムの作成に関する調書【企業】

| 項 目 | 内 容 | 確 認 | 府 |
|--------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|---|
| 訓練科名・提案カリキュラムの時間配分 | ・様式第A-11号の委託訓練カリキュラムの記載と同じ内容を記載 | | |
| その他の各項目 | <ul style="list-style-type: none"> ・文字サイズ10.5ポイント以上、行追加可、上限A4片面2枚。 ・求人ニーズは採用する企業側から見たニーズを指し、求職ニーズは求職者側から見たニーズを指す。 | | |

A-15 就職支援体制に関する調書【共通】

| 項 目 | 内 容 | 確 認 | 府 |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|---|
| 各項目 | <ul style="list-style-type: none"> ・各項目について、チェック及び回答を記載すること。 ・求人ニーズは採用する企業側から見たニーズを指し、求職ニーズは求職者側から見たニーズを指す。 | | |
| 就職率（目標値） | ・訓練を受託した場合の就職率（目標値）を記入。 | | |
| その他 | <ul style="list-style-type: none"> ・文字サイズ10.5ポイント以上、行追加可、上限A4片面2枚。 ・受付完了後に電子データを提出すること。 | | |

A-16 大阪府委託訓練実施経費見積書【共通】

| 項 目 | 内 容 | 確 認 | 府 |
|--------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|---|
| 指導員経費、実習費、施設設備利用料、その他、合計 | <ul style="list-style-type: none"> ・提案する科目1コースの訓練実施に必要な経費の額及び合計額を記入。 ・積算内容は、積算式を明示するなど可能な限り詳細に記入。 | | |

令和6年度追加募集

| | | | |
|--------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| 1人1月当たり経費(A) | <ul style="list-style-type: none"> ・合計額について、下記の計算式で計算した額を記入。 1人1月当たり経費=合計÷(定員×訓練期間) ・1円未満の端数が生じた場合は、端数切捨て。 | | |
| 住所、機関(法人)名、代表者職・氏名 | ・住所、機関(法人)名、提案する機関(法人)の代表者職・氏名を記入すること。 | | |

A-18 デジタル職場実習実施計画書【訓練科目番号 R01 から R13】

| 項 目 | 内 容 | 確 認 | 府 |
|-------|---------------------------------------------|-----|---|
| 実施の有無 | ・R01 から R13 の各科目においてデジタル職場実習を実施する場合は提出すること。 | | |

A-19 DX推進スキル標準対応チェックシート

【訓練科目番号 R01 から R13】

| 項 目 | 内 容 | 確 認 | 府 |
|------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|---|
| 訓練カリキュラムのチェック(✓) | <p>・R01 から R13 の各科目において、委託訓練カリキュラム(様式第A-10号)の「科目の内容」欄に、表に掲載する学習項目に関連する訓練内容がある場合は、様式第A-10号の該当する「科目」「科目の内容」「時間」の欄を丸で囲み、様式第A-18号の「訓練カリキュラムのチェック(✓)」欄に「✓」を記入すること。また、A～Dの 카테고리のうち、複数カテゴリーの「訓練カリキュラムのチェック(✓)」欄に「✓」が記入されている場合は、様式第A-10号の訓練概要欄の末尾に【DSS対応】と記載すること。例えば、Aのカテゴリーだけに✓が記入されている場合、訓練概要欄の末尾に【DSS対応】と記載する必要はない。</p> | | |

B-1 訓練実施機関・施設の概要・運営体制【共通】

| 項目 | 内容 | 確認 | 府 |
|-------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|---|
| 機関(法人)名 | ・機関(法人)名を記入。様式第C-11号の委任状を提出している場合は委任元機関名を記入。 | | |
| 種別 | ・該当するものにチェックを記入。 | | |
| 代表者職・氏名 | ・代表者の職・氏名を記入。 | | |
| 機関(法人)所在地等 | ・所在地、電話番号及びFAX番号を記入。 | | |
| 設立年月日 | ・設立年月日を記入。 | | |
| 訓練実施施設名 | ・様式第A-1号に記入した訓練実施施設名と一致。 | | |
| 訓練実施施設所在地等 | ・法人登記簿に記載されている所在地と一致させてください。 | | |
| 従業員数 | ・令和6年4月3日現在の従業員数を記入。 | | |
| 訓練実施責任者 | ・訓練実施に関する責任者となる者を記入。 ・訓練実施責任者は、複数の訓練実施施設の訓練実施責任者を兼ねることはできない。次欄に記入する事務担当者、苦情処理責任者との兼務は可。 ただし、複数の訓練実施施設が同一建物内(専修学校等の場合、別館等を含む)にある場合のみ可。 | | |
| 事務担当者 | ・訓練生や大阪府との窓口として常時対応できる者を2名以上配置。 ・訓練実施責任者との兼務は可。 ・4名以上の場合は枠を追加して記入。 | | |
| 苦情処理責任者 | ・様式第A-6号に記載する講師との兼務は認めない。 ※苦情処理責任者は、「訓練生等から寄せられる苦情案件への対応を統括し、最終的に処理する者」をいう。 | | |
| 障がい(精神・発達)のある訓練生への支援体制 | ・該当の項目にチェックをする。 ・「整っている」場合とは、訓練受講の希望があった場合に、訓練期間中にその訓練生へ対応できる相談スタッフ、クールダウンのためのスペース等が確保されている場合等をいう。 | | |
| 職業訓練サービスガイドライン研修の受講の実績 | ・該当の項目にチェックする。 ・「民間教育訓練機関における職業訓練サービスガイドライン研修」の受講及び申込み実績を記入。 受講済みの場合は「修了証書」、「修了証明書」又は「受講証明書」の写し、受講申込み中の場合は申し込みが確認できる書類(電子メール等)を添付。 【□該当証明の写し】 | | |
| 公的職業訓練サービスガイドライン適合事業所認定 | ・該当の項目にチェックする。 ・適合事業所認定を受けている場合は認定が分かる書類の写しを添付 【□認定書の写し】 | | |

B-2 訓練実施機関・施設の概要・運営体制【共通】

| 項目 | 内容 | 確認 | 府 |
|-----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|---|
| 選考試験実施責任者 | ・選考試験実施責任者の職・氏名を記入し、緊急の連絡が必要な際(夜間等)に大阪府と連絡がとれる電話番号を記入。 | | |
| 面接試験室 | ・2か所以上の試験室で実施。 ・平面図を「C」のファイルへ添付。 【□該当箇所記載の平面図】 | | |
| 面接試験体制 | ・該当項目にチェックをする。 | | |
| 採点体制 | ・該当項目にチェックをする。 | | |
| 最寄り駅 | ・適宜行を増やして記入。 | | |
| 最寄り駅からの地図 | ・わかりやすい地図を掲載すること。(印刷時にはっきりとわかるもの) ・最寄り駅からの距離(バス〇〇分、徒歩〇〇分、〇〇kmなど)も記入。 ・インターネット(Google等)の地図は、著作権を侵害する恐れがあるため使用しない。 | | |

B-3 訓練実施機関・施設の概要・運営体制【共通】

| 項目 | 内容 | 確認 | 府 |
|--------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|---|
| 建物の権利関係 | <ul style="list-style-type: none"> ・該当項目にチェックをする。 ・所有の場合は、不動産登記簿謄本(写し)等を「C」のファイルへ添付。 ・賃貸の場合は、賃貸借契約書(写し)等を「C」のファイルへ添付。 【<input type="checkbox"/>不動産登記簿謄本等 <input type="checkbox"/>賃貸借契約書等】 ※賃貸予定の場合は、仮契約書等でも可。 ※建物が建設中の場合は、建築確認書等を添付。 ※訓練開始や選考試験実施日までに契約切れとなる場合は、代表者名（代表者印を押印）で、契約更新する旨を確約する書面を添付。 | | |
| 訓練実施施設の状況 | <ul style="list-style-type: none"> ・該当項目にチェックし、()に記入 | | |
| 事務室 | <ul style="list-style-type: none"> ・該当項目にチェックをする。 ・教室と完全に分離していること。 ・事務室と教室の入り口は別々であること。 ・衝立等の間仕切りは不可。 ・事務室の平面図を「C」のファイルへ添付。 【<input type="checkbox"/>該当箇所記載の平面図】 ・訓練実施施設と事務室が近隣の別の建物である場合（徒歩10分圏内に限る）には、施設と事務室の位置関係を明示した地図を添付。 | | |
| 就職相談室 | <ul style="list-style-type: none"> ・該当項目にチェックをする。 ・教室、事務室とは別々で、訓練生のプライバシーが確保されている場所であること。 ・就職相談室の平面図を「C」のファイルへ添付。 【<input type="checkbox"/>該当箇所記載の平面図】 | | |
| トイレ | <ul style="list-style-type: none"> ・該当項目にチェックをする。 ・男女別に設置され、入り口が別々であること。 ・トイレの場所を明示した平面図を「C」のファイルへ添付。 【<input type="checkbox"/>該当箇所記載の平面図】 | | |
| 障がい者対応 | <ul style="list-style-type: none"> ・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よう、スロープやエレベーターなどが設置されている場合にチェックすること。 ・障がい者対応トイレの場所を明示した平面図を「C」のファイルへ添付。 【<input type="checkbox"/>該当箇所記載の平面図】 | | |
| 空調・冷暖房 | <ul style="list-style-type: none"> ・該当項目にチェックをする。 ・換気及び冷暖房機能が付いた空調機器が設置されており、訓練実施に適した環境を整えることができる場合、「有」にチェックすること。 | | |
| 自習室 談話室・コモンスペース | <ul style="list-style-type: none"> ・該当項目にチェックをする。 ・自習室は、訓練時間外に利用できる教室等（訓練時間終了後から最低1時間は利用できること）があること。 ・談話室・コモンスペースは、訓練実施施設内に設置されており、訓練生5人以上が座って談話できるスペースがあり、いつでも自由に利用可能な部屋等であること。 ※貸しビル教室等において、同一の建物内であっても、一般のビル利用者との共用部分を談話スペース等としている場合は、「無」にチェックすること。 ・自習室・談話室・コモンスペースを明示した平面図を「C」のファイルへ添付。 【<input type="checkbox"/>自習室・談話室・コモンスペース平面図】 | | |
| 安全衛生関係法令上の措置 | <ul style="list-style-type: none"> ・該当項目にチェックをする。 ・法定の定期点検等の必要な措置を講じていること。 | | |
| 府施策への協力について | <ul style="list-style-type: none"> ・各府施策への協力状況（設置、加入、予定の有無等）について○印を記入。 ・公正採用選考人権啓発推進員選任「有」の場合、写しを「C」のファイルへ添付。 【<input type="checkbox"/>公正採用選考人権啓発推進員選任（又は異動）報告書等の写し】 ・大阪企業人権協議会の加入「有」の場合、写しを「C」のファイルへ添付。 【 <input type="checkbox"/> 加入申込書等の写し】 ・おおさか人材雇用開発人権センター【C-STEP】の加入「有」の場合、写しを「C」のファイルへ添付。 【 <input type="checkbox"/> 入会届等の写し】 ・「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「有」の場合、写しを「C」のファイルへ添付。 【<input type="checkbox"/>登録申請書等の写し】 ・機関（法人）の常用従業員数は、該当欄をチェックすること。 | | |

B-4 就職支援体制【共通】

| 項目 | 内容 | 確認 | 府 |
|---------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|---|
| 就職支援責任者 | <ul style="list-style-type: none"> ・就職支援責任者を設置し、その者の「週勤務日数」及び「勤務時間」を記入するとともに、該当する曜日欄に○印を付すこと。また、他の訓練実施施設との兼務の有無欄にチェックすること。 ・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（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、職業訓練指導員免許証など）の写しを、「C」のファイルへ添付。 【□証明書の写し】 ・提案した訓練の開講日までに、登録証、資格証が有効期限切れとなる場合は、今後の取得予定年月日（又は取得予定である旨）を記入。 ・資格証の有効期限が、訓練開講中等に更新が必要な場合は、適切に更新手続きを行い、手続き完了後、写しを大阪府へ提出すること。 | | |
| 就職支援担当者 | <ul style="list-style-type: none"> ・就職支援責任者との兼務は認めない。 ・就職支援担当者は、1人以上配置すること。 ・3人以上いる場合は、適宜行を追加すること。 ・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に関する取り扱いは、「就職支援責任者」に準ずる。 【□証明書の写し】 | | |
| 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」に登録し、求人情報のダウンロード内容が閲覧可能な、パソコンの設置状況 | <ul style="list-style-type: none"> ・該当項目にチェックをする。 ・令和6年3月31日時点で、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」に登録し、求人情報のダウンロードができ、その求人情報が訓練生に見やすく加工された状態で閲覧可能なパソコンが設置されていること。なお、設置する場合は、授業で使用するパソコンとは別に設置すること。 ・訓練生がいつでも利用可能なパソコンの設置台数を記入。 ・令和6年4月1日以降で新規に登録してパソコンを設置した場合は、登録が確認できる資料（登録証の写し等）を提出してください。 | | |
| 有料職業紹介事業許可の有無 | <ul style="list-style-type: none"> ・該当項目にチェックをする。 ・許可を受けている場合は、許可を受けた年月日及び許可番号を記入のうえ、許可証の写しを「C」のファイルへ添付。 【□許可証の写し】 | | |
| 無料職業紹介事業許可（届出）の有無 | <ul style="list-style-type: none"> ・該当項目にチェックをする。 ・「有」の場合は、受理年月日と届出番号を記載し、受理通知書等の写しを「C」のファイルへ添付。 【□受理通知書等の写し】 | | |
| キャリアコンサルティングの実施 | <ul style="list-style-type: none"> ・該当項目にチェックをする。 ・訓練期間中の訓練時間外にキャリアコンサルティングが実施できること。 ・履歴書や職務経歴書等の作成指導が可能であること。 | | |
| 面接指導の実施 | <ul style="list-style-type: none"> ・該当項目にチェックをする。 ・個別面接を含めた面接指導が実施できること。 ・履歴書や職務経歴書等の作成指導が可能であること。 | | |
| OSAKAしごとフィールドの活用 | <ul style="list-style-type: none"> ・該当項目にチェックをする。 ・OSAKAしごとフィールドにおいて、企業・法人登録を完了し、就職支援体制の充実を図ること。企業登録票の写し又は登録したメールの写しを「C」のファイルへ添付。 【□企業登録証明書登録メールの写し】 | | |

C-1 企画提案総括票 【共通】

| 項目 | 内容 | 確認 | 府 |
|--------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|----|---|
| 担当者名 連絡先電話番号 連絡先メールアドレス その他 | ・受付後、申請内容の確認等のために大阪府の担当者から連絡するので、必ず、申請内容を把握している方の連絡先を記載 この様式は「C」のファイルに綴る | | |

C-2 誓約書 【共通】

| 項目 | 内容 | 確認 | 府 |
|--------------------------|-------------------------------------------------------------------|----|---|
| 住所 機関（法人）名 代表者職・氏名 | ・代表者、理事長から委任を受けた者（支店長・学校長等）が提案する場合は、様式第C-11号の委任状を提出 【□委任状】 | | |

C-3 訓練実施機関の運営体制・就職支援体制の校(施設)別一覧(複数校で提案する場合) 【共通】

| 項目 | 内容 | 確認 | 府 |
|------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|---|
| 校別の訓練実施運営職員及び就職支援職員の一覧 | ・同一事業者が複数校から提案している場合、各校（施設）の提案の様式第B-1号と様式第B-4号記載の責任者、担当者を記入。 ・提案数に関わらず必ず添付。 ・1校（施設）のみで提案する場合は提出不要。 | | |

C-4 令和3年度・令和4年度に実施した訓練等における就職状況【知識・企業】

| 項目 | 内容 | 確認 | 府 |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|---|
| 実績の記載 | ・大阪府から受託した訓練の訓練実績、国の求職者支援訓練、他府県の委託訓練、訓練生の就職を目的とした課程や講座・講習等の就職実績がある場合は、本様式に記載。なお、該当がない場合も「該当なし」と記入して提出すること。 ・就職率＝（ア欄の計＋ウ欄の計）÷（ア欄の計＋イ欄の計）×100 ※各年度において、実績が6コース以上ある場合は、適宜行を追加して記入 その際には、合計の欄の数値が正しく反映されているか必ず確認を行うこと。 | | |

C-5 障がい者の雇用状況についての報告書【共通】

| 項目 | 内容 | 確認 | 府 |
|--------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|---|
| 障がい者の雇用状況についての報告書 | ・常用労働者数が43.5人未満の機関（法人）は、本様式にて提出。 ・常用労働者数が43.5人以上の機関（法人）は、国が定める様式により、各事業所を所管する公共職業安定所に提出した書類の写しを提出すること。（ファイルCに添付。令和5年6月1日現在の状況で公共職業安定所の受付印のあるもの。電子申請により提出した場合は、申請書をプリントアウトしたもの。） | | |
| 住所、機関（法人）名、代表者職・氏名 | ・住所、機関（法人）名、提案する機関（法人）の代表者職・氏名を記載すること。 | | |
| 常用労働者の総数 | ・提案する事業所単位での「常用雇用労働者の総数」を記入。 | | |
| 常用雇用障がい者数の総数 | ・提案する事業所単位で、雇用されている「常用雇用の身体障がい者、知的障がい者及び精神障がい者」の総数を記入。 | | |
| 障がい者雇用率 | ・（常用雇用障がい者数の総数÷常用労働者の総数）×100の数値を記入。 ・算出した数値に小数点が生じた場合は、小数点第3位を四捨五入。 | | |

C-6 共同企業体届出書【共同企業体で提案の場合のみ】

複数の機関（法人）等が応募者の資格を満たす団体を設置し、応募する場合に提出すること。（※複数の団体において同時に構成員となることはできない。）

| 項目 | 内容 | 確認 | 府 |
|-----------------------------|-----------------|----|---|
| 構成員（代表者）、所在地、商号又は名称、代表者職・氏名 | ・それぞれの項目について記入。 | | |

C-7 業務委託共同企業体協定書【共同企業体で提案の場合のみ】

| 項目 | 内容 | 確認 | 府 |
|--------------------------|-----------------|----|---|
| 構成員（代表者）、所在地、名称、代表者の職・氏名 | ・それぞれの項目について記入。 | | |

C-8 委任状（構成員が支店等である場合の代表者から支店長等への委任）【共同企業体で提案の場合のみ】

| 項目 | 内容 | 確認 | 府 |
|-----------------------------|---------------------------------------|----|---|
| 構成員（代表者）、所在地、商号又は名称、代表者職・氏名 | ・それぞれの項目について記入。 ・代表者の登記された印の押印が必要。 | | |

C-9 使用印鑑届（代表構成員が代表取締役の場合）【共同企業体で提案の場合のみ】

| 項目 | 内容 | 確認 | 府 |
|--------------------------|---------------------------------------|----|---|
| 代表構成員、所在地、商号又は名称、代表者職・氏名 | ・それぞれの項目について記入。 ・代表者の登記された印の押印が必要。 | | |

C-10 使用印鑑届（代表構成員が受任者の場合）【共同企業体で提案の場合のみ】

| 項目 | 内容 | 確認 | 府 |
|-----------------------|--------------------------------------------|----|---|
| 代表構成員、所在地、商号又は名称、職・氏名 | ・それぞれの項目について記入。 ・様式第C-8号において、委任されていること。 | | |

C-11 委任状（企画提案書の提出等に関する委任事項）【共通】

| 項目 | 内容 | 確認 | 府 |
|--------|-------------------------------------------------------|----|---|
| 委任状の提出 | ・企画提案書の提出者が、代表者から委任を受けた者（支店長・学校長等）である場合は、本委任状を提出すること。 | | |

D-1 令和6年度 大阪府委託訓練事業 企画提案に係る質問票【共通】

| 項目 | 内容 | 確認 | 府 |
|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|---|
| 質問票の提出 | ・必要項目はすべて記入。 ・質問がある場合のみ使用すること。 ・質問受付期間は令和6年3月11日（月曜日）午後2時から令和6年3月21日（金曜日）午後5時まで ・受付時に提出する企画提案書類に添付する必要はない。 | | |