

訓練実施機関・施設の概要・運営体制

【訓練科目名：_____】

【機関(法人)名：_____】

(1) 機関(法人)の概要

機関(法人)名			
種 別	☐ 株式会社 ☐ 学校法人 ☐ 職業訓練法人 ☐ 事業主団体 ☐ 社会福祉法人 ☐ NPO法人 ☐ 一般社団法人 ☐ その他 ()		
代表者職・氏名			
機関(法人)所在地等	〒 TEL: () FAX: ()		
設 立 年 月 日	大正・昭和・平成・令和 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	人
	非常勤	人	人	人

(3) 訓練実施運営体制

区 分	内 容	
訓練実施責任者	職・氏名：	
	TEL：	メールアドレス：
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：	
	TEL：	メールアドレス：
	職・氏名：	
	TEL：	メールアドレス：
	職・氏名：	
	TEL：	メールアドレス：
苦情処理責任者	職・氏名：	
	TEL：	メールアドレス：
職業訓練サービスガイドライン研修の受講の実績	☐ 受 講 (受講年 年 修了者の修了証の写しを添付)	
ISO29993及びISO21001の取得	☐ 取 得 (取得年 年 審査登録証の写しを添付)	