別　紙

**受託希望申込書**

令和　　年　　月　　日

愛媛県立愛媛中央産業技術専門校長　 様

　　　　　　　　　　　（申請者）

住　所

企業(団体)名

代表者 職氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

電話番号

担当者

愛媛県が実施する障がい者対象委託職業訓練の受託を希望し、以下のとおり申し込みます。

記

１　受託希望訓練科目　　知識・技能習得科：ＯＡ関係コース

２　受託可能人数　　　　　　　　人（訓練可能最低人数　　　　人以上）

３　施設の概要（本コースに使用できる台数、員数を記入してください。）

　　使用可能パソコン台数　　　　　　　　　　台

　　インターネット接続台数　　　　　　　　　台

　　従事できる指導員数　　　　　　　　　　　人

出入り口スロープ　　　　　有　　　・　　　無

エレベーター　　　　　　　有　　　・　　　無

身体障がい者用トイレ　　　有　　　・　　　無

休憩室及び相談室　　　　　有　　　・　　　無

※ 訓練カリキュラム案（様式自由）を添付してください。

申込書付記

１．施設の利便性

|  |  |
| --- | --- |
| 市中心地(市役所)からの直線距離 | ｋｍ |
| 最寄りの駅、停留所等の名称 |  |
| 最寄りの駅等から施設までの距離 | ｍ |
| 訓練生用駐車場の有無 | 無　・　有 （　　　台分） |
| 利便性を高める対策（送迎等）  最寄駅から距離がある施設で対応策を考えていれば具体的に記入 |  |

２．パソコン

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| パソコンのスペック  複数の種類がある場合は最も数の多い機種について記入。  ただし、ＯＳは統一していること。 | ＯＳ |  |
| ＣＰＵ | 名称（　　　　　　　　　　）　　　Ｈｚ |
| メモリ | ＭＢ |
| ＨＤＤ | Ｇ |
| ディスプレイ | 液晶　・　ＣＲＴ　　　　インチ |
| アプリケーションソフト  ソフトの種類と名称を記入。  ワープロ、表計算ソフトは必須。  それ以外に訓練で使用するソフトがあれば記入のこと。 | ワープロソフト |  |
| 表計算ソフト |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

３．指導員

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏　　　名 | 担当科目 | 経験年数 | 資格・免許 | 備　　考 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

　注１　資格・免許欄は、訓練科目に関連のある資格・免許を記入してください。

　注２　備考欄に、メイン指導員、サブ指導員、代替指導員の別を記入してください。