

令和2年度離職者等委託訓練委託業務
企画提案書

令和 年 月 日

岐阜県知事 様

住 所

機関(法人)名

代表者職・氏名

印

岐阜県が実施する次の離職者等委託訓練を受託したく企画提案書を提出します。

1 事業区分	<input type="checkbox"/> 知識等習得コース <input type="checkbox"/> 知識等習得コース(産業人材育成) <input type="checkbox"/> IT活用力習得コース <input type="checkbox"/> 建設人材育成コース
2 訓練分野	
3 訓練科名(実施地域、期間)	科(地域名)(力月)

<記入に当たっての注意点>

- 1 事業区分
 - ・別記①訓練計画より、該当する「事業区分」のいずれかをチェックすること。
- 2 訓練分野
 - ・別記①訓練計画より、該当する「訓練分野」を記載すること。
- 3 訓練科名
 - ・当該訓練分野にて提案する「訓練科目の名称」を記入するとともに、別記①訓練計画より、該当する「実施地域」、「訓練期間」を記載すること。

※別記①訓練計画上、実施地域が「指定なし」となっているコースについては、提案する実施地域を記載してください。

※別記①訓練計画上、訓練期間に下限～上限が設けられているコースについては、当該範囲内で提案する訓練期間を記載してください。

【事業区分：

コース】

【訓練分野（地域）：

】

令和2年度離職者等委託訓練委託業務 提案内容整理票

1 法人の概要

法人名称			
代表者職・氏名			
法人所在地	〒		
設立年月日	年 月 日	資本金	円
売上高	円（ 年度 月期）	税引前当期利益	円（ 年度 月期）
従業員数	人（内、常勤職員 人）		
業務内容			

2 提案科目

訓練科名	科（地域名）（ ヶ月）		
開講月		定員	定員： 人（開講可能最少人数： 人）
訓練実施施設 （所在地）	（所在地： ）		

3 託児サービス等の設定

育児等との 両立支援	<input type="checkbox"/> 該当 ・ <input type="checkbox"/> 非該当 ※いずれかを■とすること
託児サービス	<input type="checkbox"/> 託児付（託児定員： 人） ・ <input type="checkbox"/> 託児なし ※いずれかを■とすること
託児サービス 提供機関	（所在地： ）

4 訓練内容

訓練目標 （簡潔に3項目以内で記 載）	
仕上がり像 （想定する就職先分野、 職種）	
取得可能資格	

カリキュラム内容、 指導方法で工夫した 点(簡潔に記載)	
------------------------------------	--

5 就職支援

目標とする就職率	%	過去の就職率(同一訓練分野)	%
目標達成に向け創意 工夫した点 (簡潔に記載)			

6 運営体制、指導体制、就職支援体制

運営体制	訓練実施責任者	職・氏名
	主な事務担当者	職・氏名
	選考会責任者	職・氏名
指導体制	常勤の担任講師	職・氏名
就職支援体制	就職支援責任者	職・氏名
	主な就職支援担当者	職・氏名

7 経費見積額

(1) 訓練実施経費	円(1人1月当たり経費: 円)		
(1) 訓練実施経費 の内訳	項目	金額	割合
	指導員労務費	円	%
	実習費	円	%
	施設設備利用料	円	%
	その他	円	%
	小計	円	
	消費税	円	
	合計	円	
(2) 託児サービス経費	円(1人1月当たり経費: 円)		
(1)と(2)の合計	円		

<記入に当たっての注意点>

※A4両面1枚に簡潔に分かりやすく記載してください。

【表題】

- ・事業区分：別記①訓練計画より、該当する「事業区分」を記載すること。
- ・訓練分野（地域）：別記①訓練計画より、該当する「訓練分野（実施地域）」を記載すること。

1 法人の概要

- ・売上高、税引前当期利益：直近の年度の状況について記載すること。

2 提案科目

- ・科目名：当該訓練分野にて提案する「訓練科目の名称」、「実施地域」、「訓練期間」を記載すること。
- ・開講月：別記①訓練計画より「開講月」を記載すること。別記①訓練計画上、開講月が「指定なし」の科目については、希望する開講月を記載すること。
- ・定員：別記①訓練計画より定員を記載するとともに、提案する開講可能最少人数（※）を記載すること。
※募集締切時の応募者が、企画提案書に記載した開講可能最少人数を下回っている場合、県と協議し、当該訓練コース（回）について中止することが可能。ただし、定員の2/3以下で設定すること。
定員20人：1人以上13人以下の任意の数
定員15人：1人以上10人以下の任意の数
定員10人：1人以上6人以下の任意の数
- ・訓練実施施設名：訓練を実施する具体的な会場名（施設・ビル・会社名等）及び所在地を記載すること。

3 託児サービス等の設定

- ・育児等との両立支援：別記①訓練計画の補足資料「育児等との両立に配慮した再就職支援コースについて」を参照の上、「該当」又は「非該当」のいずれかにチェックすること。
- ・託児サービスが必須でないコースに任意で設定する場合は、「託児定員」欄に受入可能な託児人数を記載すること。
- ・託児サービス提供機関：託児サービス提供機関が複数個所ある場合は、全て記載すること。

4 訓練内容

- ・「様式第3号」「様式第4号」をもとに記入してください。

5 就職支援

- ・目標とする就職率：「様式第5号」と一致した率を記載すること。
- ・過去の就職率：「様式第6号」(1)同一訓練分野における就職実績の合計欄の率を記載してください。同一訓練分野における過去の実績がない場合は、空欄のままにしてください。
- ・目標達成に向け相違工夫した点：「様式第5号」をもとに記載してください。

6 運営体制、指導体制、就職支援体制

- ・「様式第8号」をもとに記入してください。

7 見積経費

- ・(1) 訓練実施経費と内訳：「様式第9-1号」と一致した金額を記載すること。
- ・(2) 託児サービス経費：「様式第9-2号」と一致した金額を記載すること。

【訓練分野：】

【訓練科名（地域）：】

企画提案内容

*企画内容等について、適宜記載してください。《自由記載》

なお、様式第2号の枚数は10枚以内（独自作成の資料も含む）とし、要点をできるだけ簡潔に記載してください。

1 訓練科目設定の背景・ねらい

- (1) 訓練目標について
- (2) 仕上がり像について
- (3) 上記目標及び仕上がり像とした理由について
(地域特性及び求人・求職ニーズをふまえ、記入してください。)

2 カリキュラム内容

- (1) 最も工夫した点について
(就職に結びつくような効果的な訓練となるような創意工夫等)
- (2) カリキュラム構成の考え方、仕上がり像とカリキュラム内容との関連について
- (3) 教科目の指導順序・時間配分について
- (4) 重点的に指導する内容、演習課題について
- (5) 訓練生の訓練習得状況を評価、把握する方法及び訓練生の習得状況に応じた指導方法について

3 就職支援内容

- (1) 訓練期間中に実施する就職支援について
- (2) 訓練修了後に実施する就職支援について

訓練カリキュラム

訓練科名	科			受講者の条件	保有技能・資格等	○ ○ ○
訓練期間	か月	訓練定員	人		PCレベル	<input type="checkbox"/> 初心者OK・必要なし <input type="checkbox"/> 初級 () <input type="checkbox"/> 中級 () <input type="checkbox"/> 上級 ()
受講者負担額	円 (教材費等/金額は予定)					
就職先の職務	○ ○ ○			取得可能な資格	○ ○ ○	
訓練目標	○ ○ ○					
仕上がり像	○ ○ ○					
訓練内容	学	教科目	教科目の内容	時間	割合 (%)	%
						%
						%
						%
						%
	実習					%
						%
						%
						%
						%
	就職支援		(例) 履歴書の作成、面接指導			%
			(例) ビジネスマナー講習			%
			(例) 職業人講話			%
(学科 0 時間 + 実習 0 時間 + 就職支援 0 時間)				総訓練時間	0 時間	

主な設備・機材	
---------	--

訓練カリキュラム

(職場実習付訓練)

訓練科名	科			受講者の条件	保有技能・資格等	○ ○ ○		
訓練期間	か月	訓練定員	人		PCレベル	<input type="checkbox"/> 初心者OK・必要なし <input type="checkbox"/> 初級 () <input type="checkbox"/> 中級 () <input type="checkbox"/> 上級 ()		
受講者負担額	円 (教材費等/金額は予定)							
就職先の職務	○ ○ ○			取得可能な資格	○ ○ ○			
訓練目標	○ ○ ○							
仕上がり像	○ ○ ○							
訓練の内容	教 科 目		教科目の内容			時間	割合 (%)	
	学 科						%	
							%	
							%	
							%	
							%	
	実 習						%	
							%	
							%	
							%	
							%	
	容	就 職 支 援		(例) 履歴書の作成、面接指導				%
				(例) ビジネスマナー講習				
(例) 職業人講話								
	企 業 実 習					%		
(学科 0 時間 + 実習 0 時間 + 就職支援 0 時間 + 企業実習 0 時間)						総訓練時間	0 時間	

主な設備・機材	
---------	--

【訓練分野】

【訓練科名（地域）】

就職支援内容

(1) 目標とする就職率 %

(2) 訓練期間中の就職支援内容

実施する内容に○をつけてください。	該当項目について、具体的な方法、頻度、回数、工夫した点等を記載してください。
ジョブカードを活用したキャリアコンサルティング（必須）	
職務履歴書の作成指導	
面接指導	
職業相談	
求人開拓	
求人情報の提供	
職業紹介	
その他 ※支援内容を記載してください。	
()	
()	
()	

(3) 訓練修了後に実施する就職支援内容

支援内容を記載してください。	具体的な方法、頻度、回数、工夫した点等を記載してください。
()	
()	
()	

(4) 前年度に就職支援経費就職率が35%未満となったコースがある場合

①該当の有無	<input type="checkbox"/> あり（訓練科名： ）・ <input type="checkbox"/> なし
②改善策	※具体的に記載してください。（今回の提案と異なる訓練分野の場合であっても記載すること）

過去の就職実績

(1) 同一訓練分野における就職実績(平成29～30年度に実施した岐阜県離職者等委託訓練)

	訓練 コース No.	訓練科名	訓練期間	受講者数	中退者	うち中退 就職者数 (ア)	修了者 (イ)	うち修了 就職者数 (ウ)	就職率
(例)	C18	IT中級科(岐阜1)	平成29年6月1日 ~ 平成29年8月31日	30	3	3	25	20	82.1
H29年 度			~						-
			~						-
			~						-
H30年 度			~						-
			~						-
			~						-
合計欄				0	0	0	0	0	-

※ 複数ある場合は、全ての実績を記載すること。(適宜行を足してください)

※就職率=((ア)+(ウ))÷((ア)+(イ))×100

(2) 異なる訓練分野における就職実績(平成29～30年度に実施した岐阜県離職者等委託訓練)

	訓練 コース No.	訓練科名	訓練期間	受講者数	中退者	うち中退 就職者数 (ア)	修了者 (イ)	うち修了 就職者数 (ウ)	就職率
(例)	C18	IT中級科(岐阜1)	平成30年3月1日 ~ 平成30年6月30日	30	3	3	25	20	82.1
H29年 度			~						-
			~						-
			~						-
H30年 度			~						-
			~						-
			~						-
合計欄				0	0	0	0	0	-

※ 複数ある場合は、全ての実績を記載すること。(適宜行を足してください)

※就職率=((ア)+(ウ))÷((ア)+(イ))×100

(3) 岐阜県離職者等委託訓練以外の職業訓練における実績(平成29～30年度に実施した離職者を対象とした訓練)

	主催者	訓練科名	訓練期間	受講者数	中退者	うち中退 就職者数 (ア)	修了者 (イ)	うち修了 就職者数 (ウ)	就職率
(例)	独)高齢・障害・求職者支援機構	Webクリエイター科	平成29年2月1日 ~ 平成30年5月31日	30	5	3	25	15	64.3
H29年 度			~						-
			~						-
			~						-
H30年 度			~						-
			~						-
			~						-
合計欄				0	0	0	0	0	-

※ 複数ある場合は、最も就職率が高い実績を記入してください。

※就職率=((ア)+(ウ))÷((ア)+(イ))×100

<補足>

・訓練分野「情報ビジネス+IT活用」及び「情報ビジネス(就職氷河期世代)」における同一訓練分野は「情報ビジネス」とする。

過去の就職実績

(1)同一訓練分野における就職実績(令和元年度に実施した岐阜県離職者等委託訓練)

	訓練 コース No.	訓練科名	訓練期間	受講者数	中退者	うち中退	修了者	うち修了	就職率
						就職者数 (ア)		就職者数 (イ)	
(例)	C18	IT活用科(岐阜1)	令和1年6月1日 ~ 令和1年8月31日	30	3	3	25	20	82.1
R1年 度			~						-
			~						-
			~						-
合計欄				0	0	0	0	0	-

※ 複数ある場合は、全ての実績を記載すること。(適宜行を足してください)

※就職率=((ア)+(ウ))÷((ア)+(イ))×100

(2)異なる訓練分野における就職実績(平成29~30年度に実施した岐阜県離職者等委託訓練)

	訓練 コース No.	訓練科名	訓練期間	受講者数	中退者	うち中退	修了者	うち修了	就職率
						就職者数 (ア)		就職者数 (イ)	
(例)	C18	IT中級科(岐阜1)	平成30年3月1日 ~ 平成30年6月30日	30	3	3	25	20	82.1
H29年 度			~						-
			~						-
			~						-
H30年 度			~						-
			~						-
			~						-
合計欄				0	0	0	0	0	-

※ 複数ある場合は、全ての実績を記載すること。(適宜行を足してください)

※就職率=((ア)+(ウ))÷((ア)+(イ))×100

(3)岐阜県離職者等委託訓練以外の職業訓練における実績(平成29~30年度に実施した離転職者を対象とした訓練)

	主催者	訓練科名	訓練期間	受講者数	中退者	うち中退	修了者	うち修了	就職率
						就職者数 (ア)		就職者数 (イ)	
(例)	独)高齢・障害・求職者支援機構	Webクリエイター科	平成29年2月1日 ~ 平成30年5月31日	30	5	3	25	15	64.3
H29年 度			~						-
			~						-
			~						-
H30年 度			~						-
			~						-
			~						-
合計欄				0	0	0	0	0	-

※ 複数ある場合は、最も就職率が高い実績を記入してください。

※就職率=((ア)+(ウ))÷((ア)+(イ))×100

【訓練分野(地域)】

【訓練科名(地域)】

訓練環境等一覧表

	点検項目	内 容	
1	訓練実施施設(注1)(注3)	<input type="checkbox"/> 所有	<input type="checkbox"/> 借上
2	職業紹介事業(注2)	<input type="checkbox"/> 許可(届出)を受けている	<input type="checkbox"/> 許可(届出)を受けていない
3	交通の便	<input type="checkbox"/> 駐車場あり 無料()台・有料()台 <input type="checkbox"/> 駐車場なし	
		電車()線()駅から 徒歩・バス(分 , Km)	
4	教室等の面積 ※基本的に教室は一教室に固定することとし、教室とは別に実習室を利用する場合は、実技が適切かつ安全に実施できるよう配慮されていること。	・教室総面積()㎡	※事務、休憩エリアは含まない。
		・1人当たりの面積()㎡	※教室総面積を定員で除した数値
5	冷暖房装置	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
6	換気装置(又は窓の有無)等	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
7	ビデオプロジェクタ(又は類似の装置)等	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし ※ビデオプロジェクタとは講師操作画面を訓練受講者に表示する機器をいう。
8	その他当該訓練コースに必要な設備	<input type="checkbox"/> 全て確保している	<input type="checkbox"/> 一部確保している
9	トイレ	<input type="checkbox"/> 訓練生専用トイレ	<input type="checkbox"/> 共用トイレ ※男女別、教室とは別の場所、同じ建物内とする。
10	パソコン関係	訓練受講者が専有できるパソコン台数()台	<input type="checkbox"/> ノート型()台 <input type="checkbox"/> デスクトップ型()台
		<input type="checkbox"/> すべて同一機種 <input type="checkbox"/> 複数機種	
		機種メーカー・年式 () 製 () 年製	
11	机	<input type="checkbox"/> 配線が収納できる	<input type="checkbox"/> 配線が収納できない
12	いす	<input type="checkbox"/> OA対応イス	<input type="checkbox"/> パイプイス <input type="checkbox"/> その他()
13	フロア	<input type="checkbox"/> OA対応	<input type="checkbox"/> その他()
14	ソフトの種類	・OS名()	・使用ソフト名()
15	プリンタ	<input type="checkbox"/> レーザープリンタ ()人に1台	<input type="checkbox"/> レーザープリンタ以外()人に1台
16	インターネット接続	<input type="checkbox"/> パソコン全台にあり	<input type="checkbox"/> パソコン一部にあり()台 <input type="checkbox"/> なし
17	LAN接続	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
18	時間外におけるパソコンの利用	昼休みの利用： <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可	時間外の利用(1時間以上)： <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可
19	時間外におけるインターネットの利用	昼休みの利用： <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可	時間外の利用(1時間以上)： <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可
20	自習用教室の開放(全面禁煙であること。)	時間外の利用(1時間以上)： <input type="checkbox"/> 可(利用可能時間帯：) <input type="checkbox"/> 不可	

<記入要領>

項目ごとに、□にチェックを付けるか、または、()内に必要事項を記入すること。

(注1) 県との契約締結後、所有の場合は、不動産登記簿謄本等(写し)、借上の場合は賃貸借契約書等(写)を提出すること。

(注2) 県との契約締結後、「有料職業紹介事業許可書」(写)、または「無料職業紹介事業届出書(許可書)」(写)を提出すること。

(注3) 次の施設の状況が分かる配置図・写真(カラー印刷も可)を添付してください(A4サイズ)。

・教室(実習室、自習室含む) ・事務室 ・就職相談室 ・トイレ ・休憩室、昼食場所(有の場合)

(注4) 訓練にパソコンを使用しない場合は、点検項目の10~19は空欄とすること。

【訓練分野（地域）】
 【訓練科名（地域）】

運営・指導・就職支援体制（1/3）

1 運営体制

(1) 訓練実施体制

訓練実施施設責任者	職・氏名	E-mail
	TEL	FAX
事務担当者 (訓練受講状況等をお問い合わせする際に、確実に対応できる方を記入して下さい。)	職・氏名	E-mail
	TEL	FAX
	職・氏名	E-mail
	TEL	FAX

(2) 「職業訓練サービスガイドライン研修」の受講又はISO29990の取得状況

ガイドライン研修の受講状況	<input type="checkbox"/> 研修を過去5年以内に受けた者が在籍している ※修了証(写)を添付すること 修了者氏名: _____ 修了年月日: 年 月 日
	<input type="checkbox"/> 研修を過去5年以内に受けた者が在籍していない 受講予定時期: 年
ISO29990の取得状況	<input type="checkbox"/> ISO29990を取得している 認証番号: _____ 有効期限: 年 月 日
	<input type="checkbox"/> ISO29990を取得していない

(3) 「職業訓練サービスガイドライン適合事業所認定」の有無

ガイドライン適合事業所 認定の有無	<input type="checkbox"/> なし 認定証発行日: 年 月 日 (有効期限: 年 月 日)
	<input type="checkbox"/> 認定を取得

(4) 職業訓練の質の向上に関する取組み (現在取り組んでいる内容について、具体的に記述してください。)

--

(5) 選考会実施体制

選考会責任者	職・氏名	E-mail
	TEL	FAX
実施教室(場所)等	(教室面接 m ² 定員 名)	
面接官の配置	選考会に2名以上の面接官を配置できるか(応募者10名に対し1名配置) <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可	

【訓練分野（地域）】

【訓練科名（地域）】

運営・指導・就職支援体制（2/3）

2 指導体制

(1) 当該コースにかかる講師の配置

講師の数(学科)	・受講者30人あたり1人以上	<input type="checkbox"/> 配置している <input type="checkbox"/> 配置していない
講師の数(実技)※	・受講者15人あたり1人以上(助手含む)	<input type="checkbox"/> 配置している <input type="checkbox"/> 配置していない
常勤講師の割合	・常勤講師の数()人 ・非常勤講師の数()人	
	・常勤講師が担当する時間数の割合()% (常勤者の⑥の合計/訓練時間数)	
時間外の質疑応答対応	・昼休みの質疑応答対応 <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可	・時間外の質疑応答対応(1時間以上) <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可

※パソコンを使用する科目を含む

(2) 当該コースにかかる講師の名簿

① 担任	② 講師氏名	③常勤・ 非常勤	④自社 社員	⑤担当予定科目			⑥担当予定 時間数	⑦所有資格又は免許等
				科目名	講師経験 年数	実務経験 年数		
					年	年	時間	
					年	年		
					年	年		
					年	年	時間	
					年	年		
					年	年		
					年	年	時間	
					年	年		
					年	年		
					年	年	時間	
					年	年		
					年	年		
					年	年	時間	
					年	年		
					年	年		

※適宜、行を足してください。

<講師名簿記入要領>

- ①常勤の担任講師に○をつけてください。
- ②講師氏名は本人署名でなくても構いません。
- ③常勤・非常勤の別を記入してください。
- ④自社社員である場合は○をつけてください。
- ⑤担当予定科目の科目名、講師経験年数、実務経験年数及び1科当たりの担当時間数を記入してください。
- ⑥資格又は免許等についてはその証明書類の写しをA4で添付してください。

【訓練分野（地域）

】

【訓練科名（地域）

】

運営・指導・就職支援体制（3／3）

3 就職支援体制

(1) 就職支援実施体制

	就職支援責任者	就職支援担当者	就職支援担当者	就職支援担当者
①氏名				
②常勤・非常勤				
③自社員				
④ジョブ・カード作成アドバイザーの登録	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり 有効期限： 年 月 日	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり 有効期限： 年 月 日	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり 有効期限： 年 月 日	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり 有効期限： 年 月 日
⑤キャリアコンサルタントの資格	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり 有効期限： 年 月 日	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり 有効期限： 年 月 日	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり 有効期限： 年 月 日	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり 有効期限： 年 月 日
⑥昨年度のジョブカード発行数	枚	枚	枚	枚
⑦実務経験年数	年	年	年	年

(2) 兼務状況 ※兼務がある場合は該当するものに○をつけてください。

氏名	訓練実施責任者	事務担当者	選考会責任者	就職支援責任(担当)者	担任講師	その他講師

(3) その他

就職相談室の有無	<input type="checkbox"/> 有 (<input type="checkbox"/> 個室 <input type="checkbox"/> 間仕切りしたスペース <input type="checkbox"/> 間仕切りなしスペース) <input type="checkbox"/> 無
無料職業紹介事業届出の有無	<input type="checkbox"/> 有 (届出年月日： 年 月 日) <input type="checkbox"/> 無
有料職業紹介事業許可の有無	<input type="checkbox"/> 有 (許可日： 年 月 日) 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な場合 (会社名：) <input type="checkbox"/> 無

<就職支援実施体制記入要領>

②常勤・非常勤の別を記入してください。

③自社員である場合は○をつけてください。

⑦求職者に対する就職支援、キャリアコンサルティング業務等の経験年数を記入してください。

【訓練分野名： 】

訓練実施経費見積書

1. 訓練科名： _____
2. 訓練実施施設（地域）： _____
3. 定員 _____ 名
4. 期間 _____ ケ月

項目	金額（円）	積算内訳 ※単価×数量等により、詳細な内訳を記載する事	割合（%） ※小計に占める各経費の割合
指導員労務費（税抜）			
実習費（税抜）			
施設設備利用料（税抜）			
その他（税抜）			
小計		（千円未満切捨て）	
消費税		（小計）×10/100	
合計			
1人1月当たり経費		合計 / （定員×訓練期間）	

岐阜県知事

様

訓練実施に要する経費として、上記のとおり見積ります。

年 月 日

住 所

機関（法人）名

代表者職・氏名

印

【訓練分野名： _____】

託児サービス経費見積書

1. 訓練科名： _____
2. 訓練実施施設（地域）： _____
3. 定員 _____ 名
4. 期間 _____ ケ月
5. 託児施設名・所在地 _____

項 目 (税込)	金 額 (円)	積 算 内 訳 ※単価×数量等により、詳細な内訳を 記載する事
保育料		
合 計		
うち消費税		
(参考) 1人1月当たり経費		合計 / (定員×訓練期間) ※小数点以下の端数切捨て

<添付書類> 託児サービス提供機関における一般利用者の利用単価を示す書類
(託児サービス提供機関のパンフレット、利用料金表等)

岐阜県知事 _____ 様

託児サービスに要する経費として、上記のとおり見積ります。

年 月 日

住 所

機関(法人) 名

代表者職・氏名

印

【訓練分野（地域）】

【訓練科名（地域）】

使用教材一覧表

【受講生の購入が必要なもの】（概ね1万5千円以内とする。ただし、訓練期間が3ヶ月を超える場合は2万円以内とする事も可とする。）

教材名	出版社名等	価格(円)	教材使用科目
合 計			

【受講生に配付予定のもの】

教材名	ページ数	出版社名・オリジナル	教材使用科目

上記のほかに、受講者の費用負担が発生する場合、その内容と金額を記入してください。

職場実習先一覧

訓練実施機関名:

訓練科名:

No	受講者を受け入れる事業所名	所在地	電話番号	事務担当者名	主な業種	従業員数	受入可能人数
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							

職場実習先の概要

訓練実施機関名：

訓練科名：

【職場実習先の概要】

職場実習先 事業所名					
所在地	〒				
代表者役職・氏名					
事業内容(品目)					
業種名					
資本金	万円	創業年月日			
従業員数					
就業時間	時 分 ～ 時 分	交代制	有 ① 時 分～ 時 分 ② 時 分～ 時 分 無 ③ 時 分～ 時 分		
休日	日曜 ・ 祝日 ・ 土曜 ・ その他()				

【訓練実施場所】

訓練場所	〒
最寄駅() TEL ()	

【訓練内容及び受入体制】

訓練内容		
訓練実施時間	時 分 ～	時 分
受入予定人数	人	
担当講師数		

【訓練実施運営体制】

管理責任者	氏名(役職)		TEL	
	FAX		Eメールアドレス	
訓練評価者	氏名(役職)		TEL	
	FAX		Eメールアドレス	
事務担当者	氏名(役職)		TEL	
	FAX		Eメールアドレス	

※事務担当者は、訓練受講状況等をお問い合わせする際に、確実に対応できる方を記入してくだ

訓練カリキュラム(職場実習用)

訓練実施機関名:

職場実習先事業所名:

訓練科名			
職場実習の 訓練期間	令和 年 月 日~令和 年 月 日	訓練時間	時 分 ~ 時 分
職場実習での 訓練目標			
訓練 の 内 容	科目	科目の内容	訓練時間
	実 技		
	そ の 他		
訓練時間総合計			

※「日別計画表」を添付してください。

講師名簿(職場実習用)

訓練実施機関名:

訓練科名:

職場実習先事業所名:

氏名	雇用形態	担当科目	講師の経歴 (当該科目における指導経験 ・業務経験年月数)	資格・免許
	正社員 その他			
	正社員 その他			
	正社員 その他			
	正社員 その他			
	正社員 その他			
	正社員 その他			
	正社員 その他			
	正社員 その他			
	正社員 その他			

- 注) ① 「雇用形態」の欄は、該当する方に○をつけてください。なお、その他とは、臨時社員等を含みます。
 ② 「担当科目」の欄には、講師が担当する科目名を記入してください。
 ③ 「講師の経歴」の欄には、担当科目における指導経験及び業務経験の年月数を記入してください。
 ④ 「資格・免許」の欄は、職業訓練指導員免許、教員免許及び担当科に係る免許・資格を記入してください。

使用教科書等一覧(職場実習用)

訓練実施機関名：

訓練科名：

職場実習先事業所名：

【受講者が購入するもの】

教科書等	出版社名等	価格	使用科目
		円	
		円	
		円	
		円	
		円	
		円	
		円	
		円	
		円	
		円	
合 計		円	

※受講者の費用負担が発生する全ての教科書や実習服等について記載してください。

【備考】※ 上記の教材等以外に、受講者の費用負担が発生する場合(例えば、訓練実施施設から職場実習先への交通費
その内容と金額を以下に記載してください。

【訓練分野（地域）】

【訓練科名（地域）】

託児サービスの内容及び提供施設の概要等

1 託児サービスの内容について

(1) 定員		名
--------	--	---

(2) 施設の種類 ※いずれかに○を付すこと	訓練実施施設内	訓練実施施設外
保育所		
小規模保育事業		
家庭的保育事業		
認定こども園		
認可外保育施設		
一時預かり事業を行う施設		

(3) 訓練実施施設外で行う保育の概要（上記(2)で訓練実施施設外を選択した場合に記入）

施設名	
所在地	
訓練実施場所からの移動方法及び移動時間（主な手段）	
移動時に付き添う保育士数	
移動時の安全配慮、事故等への対応、保障	
移動先での保育体制	

(4) 保育のプログラム（1日の基本スケジュール等）

--

(5) 訓練受講者（保護者）の負担

項目	単位	金額等
昼食	1回・1日・1月・3月	現物 ・ 代金 (円)
おやつ	1回・1日・1月・3月	現物 ・ 代金 (円)
	1回・1日・1月・3月	現物 ・ 代金 (円)

2 託児サービス提供施設の概要

施設名					
所在地	〒				
代表者氏名					
担当者及び電話番号					
現在開設している又は開設予定施設の概要、特徴	開所時間	～			
	受入年齢	～			
	入所定員数	名			
	現在入所児童数 (不定の場合は過去半年程度の平均数)	(内訳)	名		
		0才児	名	1才児	名
		2才児	名	3才児	名
		4才児	名	5才児～	名
	開設年月	年	月		
	敷地面積	㎡			
	建物面積	㎡			
	経営主体名称				
	施設長名 (所長,園長)				
	種別従業員者数	施設長	名		
		保育士	名		
保健師・看護師		名			
栄養士		名			
調理員		名			
その他 (医師、事務員等)		名			
総数		名			
保育の方針、特徴					

次の（１）から（７）の書類を添付すること。

ただし、（５）及び（６）については、県との契約締結後に提出することも可能とする。

- （１）①保育所及び小規模保育事業については認可証（写）、
②家庭的保育事業及び認定こども園については認定証（写）、
③認可外保育施設及び一時預かり事業を行う施設については届出証（写）
- （２）施設案内図・配置図（託児サービスを提供する場所及び児童用のトイレや水道の場所を含む）
- （３）施設内の写真（託児サービスを提供する場所及び児童用のトイレや水道の場所を含む）
- （４）施設外託児サービスの場合、訓練実施場所から施設外託児サービスの場所までの地図と経路
- （５）託児サービスを提供する場所に関する不動産登記簿謄本又は賃貸借契約書（写）
- （６）託児サービスに係る損害保険、賠償責任保険等の加入証明書（写）
- （７）パンフレット、規約、定款等

認可外保育施設指導監督基準チェック表

※水色箇所及び「チェック」欄に記入すること。なお、チェックに当たっては、詳細、解釈等について、認可外保育施設指導監督基準（平成13年3月29日付け雇児第177号）を必ず参照すること

保育施設名		住所		連絡先		記入者名	
目							
分類	チェック	児童1人当たりの保育従事者数	利用対象児童数	保育従事者必要数	うち保育士又は看護師数	保育従事者配置数	うち保育士又は看護師数
1 保育に従事する者の数及び資格 ※申請機関は、「保育従事者配置数」に記入すること。 ※「利用対象児童数」は、募集後の状況により各都道府県センターで確認すること。	必須 <input type="checkbox"/>	保育に従事する者の数は、主たる開所時間である11時間については、概ね以下に定める数以上である（ただし2人を下回ってはならない） 乳児3人につき保育に従事する者1人 1、2歳児6人につき保育に従事する者1人 3歳児20人につき保育に従事する者1人 4歳以上児30人につき保育に従事する者1人 保育に従事する者の概ね1/3が保育士が看護師（保育に従事する者が2人の場合1人）	0.333人	0人	0人	0人	0人
	必須 <input type="checkbox"/>	保育に従事する者が常時2人を下回っていない					
	必須 <input type="checkbox"/>	食事の世話など特に児童に手がかかる時間帯についての保育従事者の配置に留意している（※食事の世話を保育の内容に含む場合必須）					
	必須 <input type="checkbox"/>	常時、保育に従事する者が複数配置されている（現に保育されている児童が1人である場合を除く）					
	必須 <input type="checkbox"/>	常時、保育士又は看護師の資格を有する者が配置されている					
	必須 <input type="checkbox"/>	保育士でない者が保育士又は保育士等これに紛らわしい名を使用していない					
	必須 <input type="checkbox"/>	乳幼児の保育を行う部屋があり、概ね乳幼児1人当たり1.65㎡以上となっている		必要面積	0.00㎡	実面積	㎡
	必須 <input type="checkbox"/>	乳児（概ね1歳未満の児童をいう）の保育を行う場所は、幼児の保育を行う場所と区画されており、かつ安全性が確保されている（事故防止の観点から、別の部屋又は明確な段差やバビーステップ等区画されている）					
	必須 <input type="checkbox"/>	保育室は、採光が確保されている					
	必須 <input type="checkbox"/>	保育室は、換気が確保されている					
必須 <input type="checkbox"/>	保育室は、安全が確保されている						
必須 <input type="checkbox"/>	乳幼児のベット使用に当たっては、同一の乳幼児ベットに2人以上の乳幼児を寝かせていない		必要人数	0.0	実際の数		
必須 <input type="checkbox"/>	手洗い設備がある						
必須 <input type="checkbox"/>	保育室及び調理室と区画されている						
必須 <input type="checkbox"/>	子供が安全に使用できる（幼児が安全に使用するのに適当なものである）						
必須 <input type="checkbox"/>	衛生面に配慮されている						
必須 <input type="checkbox"/>	給食の調理が可能な調理室がある（※施設内で調理した給食の提供を保育の内容に含む場合必須）						
必須 <input type="checkbox"/>	加熱・保存・配膳等のために必要な調理機能を有した調理室がある						
必須 <input type="checkbox"/>	（※施設外で調理した給食（仕出し弁当など）や家庭からの持参弁当による提供を保育の内容に含む場合必須）						
必須 <input type="checkbox"/>	保育室と簡単に出入りできないように区画されている（※調理室がある場合必須）						
必須 <input type="checkbox"/>	衛生的状態が保たれている（※調理室がある場合必須）						
必須 <input type="checkbox"/>	調理室は、当該施設内にあって専用のものか、又は施設外共用であるが、必要ときに利用できる（※調理室がある場合必須）						
必須 <input type="checkbox"/>	A 消化用員が設置されている						
必須 <input type="checkbox"/>	B 非常口は、火災等非常時に入所乳幼児の避難に有効な位置に適切に設置されている						
必須 <input type="checkbox"/>	C 消火器具の使用方法や設置場所について、保育従事者全員が理解している						
必須 <input type="checkbox"/>	D 消防計画が適正に作成され届出が行われている（※消防法上30人以上の施設の場合、作成及び届出の義務があるので必須）						
必須 <input type="checkbox"/>	E 防火責任者の選任届出が行われている（※消防法上30人以上の施設の場合、作成及び届出の義務があるので必須）						
必須 <input type="checkbox"/>	F 避難消化等の訓練（消火活動、通報連絡及び避難誘導等の実地訓練を原則）を毎月1回以上実施している						
3 非常災害に対する措置							

分類	子エック	項目	目	
5 保育の内容	必須	児童一人一人の心身の発達や発達の状態を把握し、保育内容を工夫している		
	必須	乳幼児の安全で清潔な環境や健康的な生活リズム（遊び、運動、睡眠等）に十分配慮がなされた保育の計画を定めている		
	必須	児童の生活リズムに沿ったカリキュラムを設定するだけでなく、実行している		
	必須	濃然と児童にテレビやビデオを見せ続けるなど、児童への関わりが十分な「放任的」な保育になっていない		
	必須	必要な遊具、保育用品等を備えている（テレビは含まない）		
	必須	児童の最善の利益を考慮し、保育サービスを実施する者として適切な姿勢である		
	必須	保育所保育指針を理解する機会を設ける等、保育従事者の人間性及び専門性の向上に努めている		
	必須	児童に身体的苦痛を与えたり人格を辱めることがない等、児童の人権に十分配慮している		
	必須	児童の身体及び保育中の様子並びに家庭の態度等から、虐待等不適切な養育が疑われる場合は児童相談所等の専門機関と連携する等の体制をとっている		
	必須	連絡帳又はこれに代わる方法により、保護者から家庭での乳幼児の様子や、施設からは施設での乳幼児の様子を連絡している		
	必須	緊急時に保護者へ早急に連絡できるような緊急連絡表を整備され、全ての保育従事者が容易に分かるようになっている		
	必須	消防署、病院等の連絡先一覧表等も整備され、全ての保育従事者が容易に分かるようになっている		
	必須	保護者や利用希望者等から児童の保育の様子や施設の状態を確認する要望があった場合には、児童の安全確保等に配慮しつつ、保育室などの見学が行えるように適切に対応する		
	6 給食		調理室の衛生管理を適切に行う（※調理室がある場合必須）	
			調理、配膳、食器等の衛生管理を適切に行う（※施設内で調理した給食又は、施設外で調理した給食（仕出し弁当など）の提供を保育の内容に含む場合必須）	
		食事時、食器類や哺乳瓶は、乳幼児や保育従事者間で共用されていない（※食事の世話を保育の内容に含む場合必須）		
		食品の保存（持参による弁当、仕出し弁当、離乳食も含む）について、腐敗、変質しないよう冷蔵庫を利用する等適切な措置を講じている（※施設外で調理した給食（仕出し弁当など）の提供又は、家庭からの持参弁当による提供を保育の内容に含む場合必須）		
		乳児の食事や幼児の食事と区別して実施している（※施設内で調理した給食又は、施設外で調理した給食（仕出し弁当など）の提供を保育の内容に含む場合必須）		
		健康状態（アレルギー疾患等を含む）等に配慮した食事内容とする（※施設内で調理した給食又は、施設外で調理した給食（仕出し弁当など）の提供を保育の内容に含む場合必須）		
		市販の弁当等の場合、乳幼児に適した内容が（※施設外で調理した給食（仕出し弁当など）の提供を保育の内容に含む場合必須）		
必須		乳児にミルクを与えた場合は、アップをさせるなどの授乳後の処置が行われている		
		離乳食摂取後の乳児について、食事後の状況に注意が払われている（※食事の世話を保育の内容に含む場合必須）		
		栄養所や児童、乳幼児の嗜好を踏まえ変化のある献立により、一定期間の献立表を作成し、この献立に基づき調理されている（※施設内で調理した給食又は、施設外で調理した給食（仕出し弁当など）の提供を保育の内容に含む場合必須）		
必須		食又は、施設外で調理した給食（仕出し弁当など）の提供を受けている（体温・排便・食事・睡眠・表情・皮膚の異常の有無・機嫌等）		
必須		登園の際、登園時と同様の健康状態の観察が行われ、保護者へ乳幼児の状態を報告している		
必須		身長や体重の測定など基本的な発育チェックを毎月定期的にを行う		
必須		継続して保育している児童の健康診断を入所時及び1年に2回実施する（直接実施できない場合は、保護者からの健康診断書の提出を受ける、母子手帳の写しを提出させるなどにより、児童の健康状態の確認を行っている場合はこれに代えることができる）		
7 健康管理・安全確保		必須	職員健康診断を採用時及び1年に1回実施する	
		調理に携わる職員には、概ね月1回検便を実施する（※施設内で調理した給食の提供を保育の内容に含む場合必須）		
	必須	必要な医薬品その他医薬品を備えている（薬品必要なもの：体温計・水まくら・消毒薬・絆創膏類）		
	必須	感染症にかかっていることが分かっていた児童については、かかりつけ医の指示に従うよう保護者に指示する		
	必須	感染症にかかっていた児童の再登園については、かかりつけ医の「治療証明書」、かかりつけ医とのやりとりを記載した書面の提出などについて保護者の協力を求めている		
	必須	感染症予防のため、歯ブラシ、タオル、コップ、ダオム、ハンカチなどは、一人一人のものを準備している		
	必須	乳幼児突然死症候群の予防のため、睡眠中の児童の顔色や呼吸の状態をこまめに観察する		
	必須	乳幼児突然死症候群の予防のため、乳児を寝かせる場合には、仰向けに寝かせる		
	必須	保育室では禁煙を厳守する		
	必須	児童の安全確保に配慮した保育の実施を行う		
	必須	事故防止の観点から、施設内の危険な場所、設備等に対して適切な安全管理を図る		
	必須	不審者の立入防止などの対策や緊急時における児童の安全を確保する体制を整備する		
	必須	提供するサービス内容を利用者の見やすいところに掲示する		
	必須	利用者や利用契約が成立したときは、その利用者に対し、契約内容を記載した書面を交付する		
	8 利用者への情報提供	必須	利用予定者から申し込みがあった場合には、当該施設で提供されるサービスを利用するための契約の内容等について説明するよう努める	
必須		職員の名前、連絡先、職員の資格を証明する書類（写）、採用年月日等が記載された帳簿を整備している		
必須		在籍乳幼児及び保護者の氏名、乳幼児の生年月日及び健康状態、保護者の連絡先、乳幼児の在籍記録並びに契約内容等が確認できる書類を整備している		
9 備える帳簿		必須	※医学上の理由から医師がうつがせ等を勧められる場合もめため、入所時に保護者に確認するなどの配慮が必要	

【参考】主な建築基準関係法令等
建築基準法

第2条
第7号

耐火構造 壁、柱、床その他の建築物の部分の構造のうち、耐火性能（通常の火災が終了するまでの間当該火災による建築物の倒壊及び延焼を防止するために当該建築物の部分に必要とされる性能をいう。）に関して政令で定める技術的基準に適合する鉄筋コンクリート造、れんが造その他の構造で、国土交通大臣が定めた構造方法を用いるもの又は国土交通大臣の認定を受けたものをいう。

第7号の2

準耐火構造 壁、柱、床その他の建築物の部分の構造のうち、準耐火性能（通常の火災による延焼を抑制するために当該建築物の部分に必要とされる性能をいう。第9号の3ロ及び第27条第1項において同じ。）に関して政令で定める技術的基準に適合する建築物をいう。

第9号の2

耐火建築物 次に掲げる基準に適合する建築物をいう。
イ その主要構造部が(1)又は(2)のいずれかに該当すること。

(1) 耐火構造であること。

(2) 次に掲げる性能（外壁以外の主要構造部にあつては、(1)に掲げる性能に限る。）に関して政令で定める技術的基準に適合するものであること。

(i) 当該建築物の構造、建築設備及び用途に応じて屋内において発生する火災による火熱に当該火災が終了するまで耐えること。

(i i) 当該建築物の周囲において発生する通常の火災による火熱に当該火災が終了するまで耐えること。

ロ その外壁の開口部で延焼のおそれのある部分に、防火戸その他の政令で定める防火設備（その構造が遮炎性能（通常の火災時における火炎を有効に遮るために防火設備に必要とされる性能をいう。）に関して政令で定める技術的基準に適合するもので、国土交通大臣が定めた構造方法を用いるもの又は国土交通大臣の認定を受けたものに限る。）を有すること。

準耐火建築物 耐火建築物以外の建築物で、イ又はロのいずれかに該当し、外壁の開口部で延焼のおそれのある部分に前号ロに規定する防火設備を有するものをいう。

イ 主要構造部を準耐火構造としたもの

ロ イに掲げる建築物以外の建築物であつて、イに掲げるものと同等の準耐火性能を有するものとして主要構造部の防火の措置その他の事項について政令で定める技術的基準に適合するもの

第9号の3

建築基準法施行令
第111条2

主要構造部を耐火構造とした建築物又は法第2条第9号の3イ若しくはロのいずれかに該当する建築物で、延べ面積（スプリングクラー設備、水噴霧消火設備、泡消火設備その他これらに類するもので自動式のものを設けた部分の床面積を除く。以下この条において同じ。）が千五百平方メートルを超えるものは、床面積（スプリングクラー設備、水噴霧消火設備、泡消火設備その他これらに類するもので自動式のものを設けた部分の床面積を除く。以下この条において同じ。）の合計千五百平方メートル以内ごとに第115条の2第1項第1号に掲げる基準に適合する準耐火構造の床若しくは壁又は特定防火設備（第9条に規定する防火設備であつて、これに通常の火災による火熱が加えられた場合に、加熱開始後一時間当該加熱面以外の面に火災を出さないものとして、国土交通大臣が定めた構造方法を用いるもの又は国土交通大臣の認定を受けたものをいう。以下同じ。）で区画しなければならぬ。ただし、次の各号のいずれかに該当する建築物の部分でその用途上やむを得ない場合においては、この限りでない。

1号 劇場、映画館、演芸場、観覧場、公会堂又は集会場の客席、体育館、工場の他これらに類する用途に供する建築物の部分
2号 階段室の部分又は昇降機の昇降路の部分（当該昇降機の乗降のための乗降ロビーの部分を含む。）で第115条の2の2第1項第1号に掲げる基準に適合する準耐火構造の床若しくは階段室の部分又は昇降機の昇降路の部分（当該昇降機の乗降のための乗降ロビーの部分を含む。）の政令で定める技術的基準は、準防火地域内にあるものにあつては次に掲げる

第115条の2の2

法第27条第1項ただし書（法第87条第3項において準用する場合を含む。以下この条において同じ。）の政令で定める技術的基準は、準防火地域内にあるものにあつては次に掲げるもの、防火地域及び準防火地域以外の区域内にあるものにあつては第1号から第4号までに掲げるものとする。

1号 主要構造部である壁、柱、床、はり及び屋根の軒裏の構造が、次に定める基準に適合するものとして、国土交通大臣が定めた構造方法を用いるもの又は国土交通大臣の認定を受けたものであること。

イ 次の表に掲げる建築物の部分にあつては、当該部分に通常の火災による火熱が加えられた場合に、加熱開始後それぞれ同表に定める時間構造耐力上支障のある変形、溶融、破壊その他の損傷を生じないものであること。

壁	間仕切壁（耐力壁に限る。）	1時間
外壁	（耐力壁に限る。）	1時間
柱	1時間	
床	1時間	
はり	1時間	

ロ 壁（非耐力壁である外壁の延焼のおそれのある部分以外の部分を除く。）床及び屋根の軒裏にあつては、これらに通常の火災による火熱が加えられた場合に、加熱開始後一時間当該加熱面以外の面（屋内に面するものに限る。）の温度が可燃物燃焼温度以上に上昇しないものであること。

ハ 外壁（非耐力壁である外壁の延焼のおそれのある部分以外の部分を除く。）にあつては、これに屋内において発生する通常の火災による火熱が加えられた場合に、加熱開始後一時間屋外に火災を出す原因となるき裂その他の損傷を生じないものであること。

第123条

- 1項 屋内に設ける避難階段は、次に定める構造としなければならない。
- 1号 階段室は、第4号の開口部、第5号の窓又は第6号の出入口の部分を除き、耐火構造の壁で囲むこと。
 - 2号 階段室の天井（天井のない場合は、屋根。第3項第3号において同じ。）及び壁の室内に面する部分は、仕上げを不燃材料とし、かつ、その下地を不燃材料で造ること。
 - 3号 階段室には、窓その他の採光上有効な開口部又は予備電源を有する照明設備を設けること。
 - 4号 階段室の屋外に面する壁に設ける開口部（開口面積が各々平方メートル以内で、法第2条第9号の2ロに規定する防火設備ではめごろし戸であるものが設けられたものを除く。）は、階段室以外の当該建築物の部分に設けた開口部並びに階段室以外の当該建築物の壁及び屋根（耐火構造の壁及び屋根を除く。）から九十センチメートル以上の距離に設けること。ただし、第112条第10項ただし書に規定する場合は、この限りでない。
 - 5号 階段室の屋内に面する壁に窓を設ける場合においては、その面積は、各々平方メートル以内とし、かつ、法第2条第9号の2ロに規定する防火設備ではめごろし戸であるものを設けること。
 - 6号 階段に通ずる出入口には、法第2条第9号の2ロに規定する防火設備で第112条第14項第2号に規定する構造であるものを設けること。この場合において、直接手で開くことができ、かつ、自動的に閉鎖する戸又は戸の部分は、避難の方向に開くことができるものとする。
 - 7号 階段は、耐火構造とし、避難階まで直通すること。
- 2項 屋外に設ける避難階段は、次に定める構造としなければならない。
- 1号 階段は、その階段に通ずる出入口以外の開口部（開口面積が各々平方メートル以内で、法第2条第9号の2ロに規定する防火設備ではめごろし戸であるものが設けられたものを除く。）から二メートル以上の距離に設けること。
 - 2号 屋内から階段に通ずる出入口には、前項第6号の防火設備を設けること。
 - 3号 階段は、耐火構造とし、地上まで直通すること。
- 3項 特別避難階段は、次に定める構造としなければならない。
- 1号 屋内と階段室とは、バルコニー又は外気に向かつて開くことができる窓若しくは排煙設備（国土交通大臣が定めた構造方法を用いるものに限る。）を有する付室を通じて連絡すること。
 - 2号 階段室、バルコニー及び付室は、第5号の開口部、第7号の窓又は第9号の出入口の部分（第129条の13の3第3項に規定する非常用エレベーターの乗降ロビーの用に供するバルコニー又は付室にあつては、当該エレベーターの昇降路の出入口の部分を含む。）を除き、耐火構造の壁で囲むこと。
 - 3号 階段室及び付室の天井及び壁の室内に面する部分は、仕上げを不燃材料とし、かつ、その下地を不燃材料で造ること。
 - 4号 階段室には、付室に面する窓その他の採光上有効な開口部又は予備電源を有する照明設備を設けること。
 - 5号 階段室、バルコニー又は付室の屋外に面する壁に設ける開口部（開口面積が各々平方メートル以内で、法第2条第9号の2ロに規定する防火設備ではめごろし戸であるものが設けられたものを除く。）は、階段室、バルコニー又は付室以外の当該建築物の部分に設けた開口部並びに階段室、バルコニー又は付室以外の当該建築物の壁及び屋根（耐火構造の壁及び屋根を除く。）から九十センチメートル以上の距離にある部分で、延焼のおそれのある部分に設けること。ただし、第112条第10項ただし書に規定する場合は、この限りでない。
 - 6号 階段室には、バルコニー及び付室に面する部分以外に屋内に面して開口部を設けないこと。
 - 7号 階段室のバルコニー又は付室に面する部分に窓を設ける場合においては、はめごろし戸を設けること。
 - 8号 バルコニー及び付室には、階段室以外の屋内に面する壁に出入口以外の開口部を設けないこと。
 - 9号 屋内からバルコニー又は付室に通ずる出入口には、第1項第6号の特定防火設備を、バルコニー又は付室から階段室に通ずる出入口には、同号の防火設備を設けること。
 - 10号 階段は、耐火構造とし、避難階まで直通すること。
 - 11号 建築物の十五階以上の階又は地下三階以下の階に通ずる特別避難階段の十五階以上の各階又は地下三階以下の各階における階段室及びこれと屋内とを連絡するバルコニー又は付室の床面積（バルコニーで床面積がないものにあつては、床部分の面積）の合計は、当該階に設ける各居室の床面積に、法別表第一(イ)欄(一)項又は(四)項に掲げる用途に供する居室にあつては百分の八、その他の居室にあつては百分の三を乗じたもの合計以上とする。

使用機械一覧

訓練実施機関名:

訓練科名:

No	使用する機械の名称	台数	所有・賃借 所有(台) 賃借(台)	使用する科目名等
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				

※必要に応じ、適直行を追加してください。

※「台数」欄には訓練の実施に必要なとなる機械の台数を記入し、「所有・賃借」欄には訓練に必要なとなる機械について、所有・賃借の内訳を記入してください。

【訓練分野】

【訓練科名(地域)】

社会的課題への取組み

該当するものにチェックを入れてください。また、登録状況等を証明する「添付書類」を添付してください。

項目	評価の要件
1 仕事と家庭の 両立支援	<p>(1) 岐阜県ワーク・ライフ・バランス推進企業登録制度への登録状況</p> <p><input type="checkbox"/> 登録している <input type="checkbox"/> 登録していない</p> <p>※添付書類</p> <ul style="list-style-type: none"> ・登録証の写し(有効期限内のもの) <p>(2) 岐阜県ワーク・ライフ・バランス推進エクセレント企業登録制度への認定状況</p> <p><input type="checkbox"/> 認定を受けている <input type="checkbox"/> 認定を受けていない</p> <p>※添付書類</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認定証の写し(行動計画期間内のもの) <p>(3) その他、独自の取組みがありましたら、自由に記載してください。</p> <p>()</p>
2 障がい者 雇用	<p>(1) 障害者雇用促進法に規定する障害者雇用状況の報告義務を有する事業者 (従業員 45.5 人以上)の場合</p> <p>令和元年6月1日現在の障がい者の法定雇用率(2.2%)</p> <p><input type="checkbox"/> 達成 <input type="checkbox"/> 未達成</p> <p>※添付書類</p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和元年6月1日現在で、主たる事業所の所在地を管轄する公共職業安定所に提出した「障害者雇用状況報告書」の写し <p>(2) 障害者雇用状況の報告義務が無い事業者(従業員 45.5 人未満)の場合 ※(1)以外 現時点での障がい者の雇用状況</p> <p><input type="checkbox"/> 1人以上採用している <input type="checkbox"/> 採用していない</p> <p>※添付書類</p> <ul style="list-style-type: none"> ・障がい者を雇用していることを証明する書類 ・身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保険福祉手帳の写し(提出にあたっては、利用目的を明らかにしたうえで、本人の同意を得てください。) ・雇用保険被保険者資格取得時に公共職業安定所から交付される「雇用保険被保険者資格喪失届・氏名変更届」(公共職業安定所において印字されたもの)の写し <p>(3) その他、独自の取組みがありましたら、自由に記載してください。</p> <p>()</p>
3 若者の採用・ 育成	<p>(1) 若者雇用促進法に基づく「ユースエール認定企業」の認定状況</p> <p><input type="checkbox"/> 認定を受けている <input type="checkbox"/> 認定を受けていない</p> <p>※添付書類</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認定証の写し <p>(2) その他、独自の取組みがありましたら、自由に記載してください。</p> <p>()</p>

