

記載例・注意事項

雇用セーフティネット対策訓練（委託訓練）
企画提案参加申請書

愛知県立名古屋高等技術専門校長 殿

入札参加資格者名簿に登載する事業者名
（契約者となる事業者）「名古屋」「三河」
から該当する校名で記入

（提案者名）

住 所 名古屋市〇区〇丁目〇番〇号
名 称 学校法人〇〇学園
代表者職・氏名 理事長 〇〇 〇〇

※入札参加資格者登録の契約営業所名で記載すること。

（訓練実施施設）

住 所 名古屋市〇区〇丁目〇番〇号
名 称 〇〇〇〇専門学校
施設責任者等職・氏名 学校長 〇〇 〇〇2025年度雇用セーフティネット対策訓練
を提出します。なお、提出にあたり次の誓
ないことを誓約します。

実施する学校名等を記載してください。

誓約事項

- （1） 地方自治法施行令（昭和22年政令第16号）第167条の4の規定に該当しない者であること。
- （2） 「愛知県が行う事務及び事業からの暴力団排除に関する合意書」（平成24年6月29日付け愛知県知事等・愛知県警察本部長締結）に基づく排除措置を受けていないこと。
- （3） 愛知県が発注する物件の製造の請負若しくは買入れ、売払い及び役務の提供に係る指名停止の措置を受けていない者であること。
- （4） 令和6・7年度愛知県入札参加資格者名簿に登録された者で、業務分類で対象の区分に該当するものであること（申請
- （5） 国税及び地方税の滞納が
- （6） 宗教活動や政治活動を目

「事業者登録番号」または「申請予定」

- 1 入札参加資格者名簿に登録されている業者登録番号
※登録申請中の方は、「申請中」と記載してください。

業者登録番号	2003000000
--------	------------

- 2 提案する訓練名等

(1) 提案する訓練コース ・該当コースいずれか1つ に〇をつけてください。 ・職業実践専門課程コース 及び1年課程コースについ ては科名及び取得を目標と する国家資格も記載してく ださい。		介護福祉士養成	「科名」と「取得を目標とする 国家資格」を記入
		保育士養成コ	
	○	職業実践専門課	
		1年課程コース	
科名		〇〇科	
取得を目標とする国 家資格		〇〇〇〇〇	
5名		介護福祉士養成科は6名以下1名単位 保育士養成科は6名以下1名単位 職業実践専門課程コースは8名以下1名単位 1年課程コースは8名以下1名単位	
希望しない		☒ 希望する	15名

受入定員に余裕があり定員を超えた
受入が可能な場合は「希望する」に
☑とし、受入可能人数を記入
※定員を超えた応募があった場合
は、希望定員から記載人数の範囲で
県との協議を行い、受入人数を決定
します。

【企画提案書の構成及び添付書類】を参照してください。

結構です。（例）☑、☒、■（黒塗）、☐（□に丸を打つ）等

・各様式で（記載の例は適宜削除）欄等が不足する場合は、適宜追加や別紙を作成ください。

科設定内容確認表

必須項目（すべての項目を満たす必要があります。）

必須項目はすべて「○」
となる必要があります。

番号	項目・内容	
1	就職に結びつく訓練の実績	
	提案する訓練の養成施設として受講生を就職させた実績があり、就職実績が、指定年度の入校生において正社員就職率80%以上の実績となっている。	○
2	訓練実施施設	
	提案する訓練を法律に基づく養成施設として愛知県内の指定場所で行うことができ、訓練定員に対して教室等の面積、設備等の台数が充分確保できる。	○
3	実習先の確保	
	法律に基づく養成施設の基準を満たした実習先を確保している。	○
4	運営体制	
	次の3項目が確認できる ア 訓練実施責任者と常駐の訓練事務担当者の設置 イ スタッフ・講師の教育体制 ウ スタッフ・講師の連絡体制	○
5	就職支援	
	次の3項目が確認できる。 ア 就職支援責任者を専従配置し、ジョブ・カードの作成支援及びキャリアコンサルティングができる。 (就職支援責任者は、国家資格のキャリアコンサルタント、国家技能検定の合格者であるキャリアコンサルティング技能士(1級又は2級)又は職業能力開発促進法第28条第1項に規定する職業訓練指導員免許を保有する者であることが望ましい。)	○
	イ キャリアコンサルタント、キャリアコンサルティング技能士(1級又は2級)又は職業能力開発促進法第28条第1項に規定する職業訓練指導員免許を保有する者を配置している。 ※2017年度以前に長期高度人材育成コースの受託実績がある機関のみ。	○
	ウ 独自の就職支援活動(面接指導、求人開拓、就職情報の提供等)を実施する。	○
6	講師体制	
	法律に基づく養成施設の指定基準に即した指導体制がある。	○
7	教材	
	適切な教材を用いる。	○
8	受講生負担	
	次の2項目が確認できる ア 受講生に自己負担を求める内容が適切である。(受験料、入学金、授業料等の当該訓練を受講するための料金等の負担が受講生にない。) イ 受講生の自己負担額が限度額以内である。	○
9	目標と内容	
	職業訓練としてふさわしい目標であり、修了認定等の方法が適切である。	○

任意項目（該当する項目にのみ「○」を記載してください。）

番号	項目・内容		該当 に○
1 就職に結びつく訓練の実績			
	指定年度に開講した訓練において高い就職率の実績がある（就職率が80%を超えている）。		○
2 訓練実施施設			
①	公共交通機関（駅・バス停）から800m以内にある		○
②	受講生が常に使用可能な休憩室がある（訓練を行う教室とは別であること）		○
③	訓練時間外の自習室がある（時間外に1時間以上使用可）		○
④	使用する教室がある全てのフロアに男女別トイレがある		
⑤	教室の1人当たりの面積が1.98㎡以上ある		
3 運営体制			
①	常駐の訓練事務担当者を2名以上配置している。		○
②	提案者がIS029990又はIS029993を取得しているか若しくは職業訓練サービスガイドライン適合事業所の認証を得ている。		
4 就職支援			
①	訓練施設に常駐する就職支援担当者を3名以上配置している。		○
②	国家資格のキャリアコンサルタント、キャリアコンサルティング技能士（1級又は2級）又は職業能力開発促進法第28条第1項に規定する職業訓練指導員免許を保有する者が訓練施設に常駐し、職業相談又はキャリアコンサルティングを実施。		
5 受講生負担			
	受講生の自己負担額が廉価である。	自己負担額が上限額を下回る場合は「○」としてください。	○
6 社会的取組			
①環境に配慮した事業活動	・ IS014001、エコアクション21、KECの導入 ・ 自動車エコ事業所の認定		
②障害者等の就職支援	・ 障害者法定雇用率の達成（障害者法定雇用率の報告義務がない場合も含む） ・ 協力雇用主の登録及び保護観察対象者等の雇用（登録のみの場合も含む） ・ 障害者就労施設等からの調達実績		○
③男女共同参画社会の形成	・ あいち女性輝きカンパニーの認証 ・ 女性の活躍促進宣言の提出 ・ えるぼし認定、プラチナえるぼし認定		○
④仕事と生活の調和	・ 愛知県ファミリー・フレンドリー企業の登録 ・ あいちっこ家庭教育応援企業への賛同 ・ くるみん認定（トライくるみん認定、プラチナくるみん認定を含む） ・ 愛知県休み方改革マイスター企業の認定		○
⑤その他の取組	・ エコモビリティライフの推進 ・ 安全なまちづくりと交通安全の推進 ・ 健康づくりの推進 ・ 取引適正化の推進		○

科設定趣意書

【事業者名】	【訓練実施施設名】
【提案する訓練科名】	必要な場合は行を追加してください。 別紙での説明や資料添付も可とします。
【取得目標資格】	
1 訓練科設定の背景・ねらい (1) 訓練ニーズ（求人・求職ニーズ）の状況について 求人・求職ニーズ把握等の根拠資料、企業調査状況 が分かる資料があれば添付してください。 (2) 就職先の見込みについて どのような就職先を想定しているか、主な就職先の 業種・業務等具体的に記載してください。	
2 訓練の内容について (1) 訓練受講後の仕上がり像（訓練受講後にどのようなことができるようになっているか） どのような人材を育成していくかの方針や具体的に どのような事ができるかを記載してください。 (2) カリキュラム構成、教科 (3) 科を設定するうえで特に重点的に指導することとした内容及び演習課題 (4) テキストや副教材の選定理由及び工夫等について	

(訓練科名 〇〇科)訓練実施施設名 〇〇専門学校)

訓練実績と目標

1 募集要件に該当する訓練実績について

今回提案する訓練と同様の訓練について、2021年度及び2022年度開講の訓練状況について記入してください。

(1) 訓練実施状況

	訓練科名	実施施設名 (実施場所)	開講月	訓練期間	受講者数 (定員)	訓練の種類
1	〇〇科	〇〇専門学校 (名古屋市中区)	2021年4月	☒ 2年 ☐ 1年	7名 (7名)	☒ 公共職業訓練 ☐ 職業実践専門課程 ☐ その他
2	〇〇科	〇〇専門学校 (名古屋市中区)	2022年4月	☒ 2年 ☐ 1年	7名 (7名)	☒ 公共職業訓練 ☐ 職業実践専門課程 ☐ その他

※実施場所は、() 内に訓練実施場所の市町村名を(愛知県外の場合は都道府県名から)記載して下さい。

(2) 就職状況 ((1) に対応する訓練科の就職実績を記載して下さい。)

	① 修了者 数	② うち就 職者数	③うち正 社員就職 者数	④うち進 学者数※	⑤中途 退校者 のうち 就職者 数	⑥うち 正社員 就職者 数	⑦ 就職率	⑧正社員 就職率
1	6名	6名	5名	0名	0名	0名	100.0%	83.3%
2	5名	4名	4名	0名	1名	1名	83.3%	83.3%
計	11名	10名	9名	0名	1名	1名	91.6%	83.3%

※公共職業訓練として実施した場合には、公共職業訓練の受講生のみを対象としてください。

公共職業訓練として実施した場合には④には数字を入れないでください。

公共職業訓練でない場合は④には数字を入力してください。

※⑦就職率の欄については

(修了者のうち就職者数 ÷ 修了者のうち就職者数) × 100 (%) = (② ÷ ①) × 100 (%)

※②及び⑤の就職者数は、訓練の受託実績がある場合は、高等技術専門校に報告している数字(訓練生分)を入力してください。

※⑧正社員就職率の欄については、訓練の受託実績がない場合は、情報公開している就職率と一致するようにしてください。

(修了者のうち正社員就職者数 ÷ 修了者のうち就職者数) × 100 (%) = (③ ÷ ②) × 100 (%)

(修了者のうち正社員就職者数 ÷ 修了者のうち正社員就職者数) × 100 (%) = (③ ÷ ③) × 100 (%)

2 目標とする就職率

100 %

3 就職率向上のための主な取り組み、工夫等

上記実績と目標とする就職率に乖離がある場合には、当時の就職支援の取り組みを踏まえて、目標とする就職率を達成するための取り組み、工夫等を記載してください。

(上記実績当時の取り組み)

(改善内容)

(訓練科名

訓練実施施設名

訓練実施者の概要

訓練実施施設名				
(種別)	☐ 専修・各種学校 ☐ 大学・短大 ☐ 企業 ☐ その他()			
訓練実施施設責任者等の職・氏名				
事業者の	区分	事務部門	教育部門	合計
	自社雇用	人	人	人
障害者法定雇用率の報告義務の有無を確認するため、事業者全体での雇用者数を記入してください。				人
(. . 現在)				
事業者の従業員数 (事業者全体)	区分	常用雇用労働者数	短時間労働者数	合計
	自社雇用	人	人	人
(. . 現在)				
設置(開設)年月日	年	日	(☐ 所有 ☐ 賃貸等)	
教育訓練開始年月日	【障害者法定雇用率の報告義務のある事業者】の注意事項 公共職業安定所に報告している場合は、日付を公共職業安定所の受理日に合わせてください。			
生徒総数 (施設全体)	なお、年度報告後に法定雇用率を達成した場合は、最新の状況を公共職業安定所への報告様式「障害者雇用状況報告書」に記入し、障害者手帳の写しを添付してください。この場合は様式の記入日を記載してください。			
定員数 (施設全体)				
障害者雇用	☐ 障害者多数雇用企業等に登録されている ※該当の場合は□にチェック			

障害者多数雇用企業として愛知県に登録されている場合は☑として下さい。
注) 障害者法定雇用率の達成とは異なります。

(訓練科名 〇〇〇科 訓練実施施設名 〇〇〇校)

訓練実施施設の概要

訓練実施施設所在地	〒000-0000 名古屋市中区三の丸三丁目1番2号 TEL 052 (917) 6713 FAX 052 (917) 6331		
訓練実施施設の状況	☐ 独立施設 ☐ 建物の1フロア ☒ 建物の数フロア (使用フロア数) ☐ 建物の一室 ☐ 建物の数室 (室) ☐ その他 ()		
建物の権利関係	☐ 所有 ☒ 賃貸 賃貸契約書(締結済に限る)で教室利用は認められているか。 ☒認められている ☐不可 ☐その他()		
訓練実施施設までの交通案内	・最寄の公共交通機関(路線名と駅名等<バスは発駅と所要時間>) <u>市営地下鉄名城線 名古屋城駅</u> ・最寄の公共交通機関からの距離 <u>0.8km</u> (徒歩約 <u>10分</u>) ※公共交通機関からの時間は80mを1分として換算、1分未満は切り上げ		
施設状況 (位置図に記載)	休憩室	☒ 有 (利用可能人数 <u>30人</u>) ☐ 無 ⇒ (☒ 椅子・机等のある休憩室がある)	
	自習室等	☒ 受講生が訓練時間以外に自習に1時間以上使用できる部屋がある ☐ 無 ⇒ (☐ 専用の自習室がある ☒ 訓練教室を空き時間に利用可能) (利用可能時間 <u>17時00分</u> から <u>18時00分</u> まで) ※ 24時間利用可の場合は0時00分から24時00分までと記入	
	同一フロアのトイレ	☒ 教室(使用する全教室)と同一フロアに男女別トイレがある ☐ その他 ()	

教室等の最大定員を記入してください。

○ 教室・訓練設備等の状況

教室(実習場・ほ場)の名称	面積(m ²)	主な訓練設備等		大定員(人)	1名あたり面積(m ²)
		名称	台数等		
101教室	72.0	机	30	30	(定員 30人) 2.4 m ²
		椅子	30		
		映像機器	一式		
102教室	72.0	机	30	30	(定員 30人) 2.4 m ²
		椅子	30		
		映像機器	一式		
201教室	84.0	PC (〇〇〇)			
		机			
		椅子			

- ・使用する教室(実習場・ほ場)は1名あたり面積1.65m²以上
- ・事務スペースと教室は分離すること
- ・主な訓練設備の名称はPC、介護実習機器等の

○ 企業実習先、企業等との連携による実習

予定企業名・団体名	実習受入実績	実習
〇〇〇株式会社	☒ 有 ☐ 無	〇〇
	☐ 有 ☐ 無	
	☐ 有 ☐ 無	

【介護福祉士養成コース・保育士養成コース】
実習先として予定している企業等を記入してください。

【職業実践専門課程コース】
職業実践専門課程として連携している企業等(認定を受けているもの)を記入してください。
※実習内容欄には連携する内容を記入してください。

運営・就職支援体制

1 訓練実施・運営体制

訓練実施責任者	(職・氏名)	自社社員（講師）とは、提案者（事業者）との雇用関係のある者（雇用保険加入者）とします。（以下同じ）
連絡先	T E L	
区分	☐ 自社社員	

区分		訓練事務担当者	訓練事務担当者
担当者名			
該当 に○	自社社員 (派遣社員含む)	訓練事務担当者のうち1名は、訓練内容全般を問い合わせる際に、確実に対応できる方（施設常駐者かつ自社社員（派遣社員含む）に限る）を記入してください。	
	施設常駐		
連絡先			

I S O 2 9 9 9 3	☐ IS029993を取得している		
	認証番号	有効期限	年 月 日
職業訓練サービスガイドライン 適合事業所	☐ 職業訓練	今年度以降に訓練実施施設で実施予定の職員等への教育計画について記載してください。 【記入例】 ・○年○月 自社の講師に職業能力開発総合大学校の職業訓練指導員研修を受講させる。 ・○年○月に訓練実施責任者に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講習会を受講させる。 ・毎月、人権等のテーマを掲げ、社内で講師研修会を実施する。 等	
	認証番号		

※該当の場合は□にチェック

2 職業訓練の質の向上

(1) 職業訓練に係る職員教育

○スタッフ・講師の教育体制	訓練実施施設内で訓練生情報の共有方法等について記載してください。 【記入例】 ・毎週のミーティングにおいて、訓練実施責任者から事務担当者、講師に連絡事項を伝達している。 ・日々の伝達事項は、共用の訓練日誌への記録を義務付けている。 等
○スタッフ・講師の連絡体制	

(2) 運営の改善措置

高等技術専門校からの運営
☐ 過去2年以内に指導を

<指導を受けた内容と改善措置を記載>

3 就職支援体制

(1) 就職支援担当者名簿

担当者名	該当に○			
	責任者	自社職員	常駐※1	国家資格であるキャリアコンサルタント
〇〇 〇〇	○	○	○	
〇〇 〇〇	○	○		○

※1 訓練実施日数のうち75%を常駐とします。

※2 キャリアコンサルタント、職業能力開発促進法第28条第

※3 上表の証拠となるキャリアコンサルタント証、キャリアコンサルティング技能検定合格証書の写し又は職業訓練指導員免許の写しを添付してください。

常駐の就職支援責任者を必ず1名配置してください。「国家資格であるキャリアコンサルタント」である担当者を配置する必要があります。※常駐である必要はありません。

(2) キャリアコンサルティング等の実施方法

		該当
①	独自の就職支援活動を記載してください 【例】	
②	・無料職業紹介による求人をキャリアセンターで受け付けており、受講生が求人票を自由に閲覧できるようにしている。 ・就職説明会を開催している。 等	○

(3) 就

独自の就職支援の方法

4 兼務状況の確認

担当者名	訓練実施責任者	訓練事務担当	就職支援担当	教務主任
〇〇 〇〇	○			
〇〇 〇〇		○	○	
〇〇 〇〇		○		○
計		人	人	

※兼務状況を確認 担当業務に○

※訓練事務担当者と教務主任は原則兼務を認めませんが、訓練事務担当者を複数配置し、高等技術専門校と常時連絡ができる体制があれば例外として認めます。

(訓練科名 _____ 訓練実施施設名 _____)

講 師 名 簿

年 月 日現在

氏 名	教 務 主 任 (○をつ ける)	専 任 教 員 (○をつ ける)	自 校 の 職 員 として の 講 師 経 験 年 数	担 当 する 主 な 科 目	1 コースあ たりの担当 時間数	所持免許・資 格等
〇〇 〇〇	○	○	10年	〇〇	45時間	〇〇士
〇〇 〇〇		○	12年	〇〇、〇〇 〇〇	62時間	高等学校教 諭一種免許 状(〇〇)
〇〇 〇〇			5年	〇〇、〇〇	32時間	〇〇1級
訓練を主として担当し、訓練実施の責任を負う講師として教務主任を1名配置してください。						

(注) ※ 講師の資格要件を満たす者のみを記載してください。

※ 専任教員の免許・資格等を確認できる書類の写しを添付してください。

専任教員：教務主任以外の訓練を主として担当する教員（外部講師は除く）

※ 自校の職員としての講師経験年数欄は満年数を記入してください。外部講師等は同欄に年数を記入しないでください。なお、自校の職員とは雇用関係のある者(雇用保険加入者)とします。

※ 講師について特記事項（アピール事項等）がある場合は、所持免許・資格等欄に記入してください。

(訓練科名 _____)

訓練実施施設名 _____)

使用教材一覧表

教材名 (テキスト名等)	出版社・販売者	使用科目	定価	備考
〇〇〇概論	〇〇出版	〇〇概論	2,800円	
〇〇〇ワークブック	〇〇出版	〇〇演習	3,200円	
〇〇	〇〇出版	〇〇	4,800円	
〇〇	〇〇出版	〇〇		
〇〇	〇〇出版	〇〇	4,800円	
〇〇	〇〇出版	〇〇	4,800円	
〇〇	〇〇出版	〇〇	4,800円	
〇〇	〇〇出版	〇〇	4,800円	
教材費の計(税込)	—	—	34,800円	—

定価（税込）で記載
してください。

(注)

- 1 受講生が費用を負担する教材(テキスト、パソコンソフト等)は全て記載してください。
市販されていない教材等が有償の場合は、ページ数や概要を記載し、訓練に相応しい内容で適切な価格であることをわかるようにしてください。
- 2 独創的な教材や内容に工夫等がある教材については、有償・無償に関わらず記載し、その特徴等を備考欄に記載ください。
- 3 あらかじめ作成・配布が計画され、カリキュラムの中で位置づけられている教材が対象です。
講師が不規則に適宜作成するような資料は原則対象外ですが、あらかじめ教材としてカリキュラムで位置づけている場合(例:試験問題の傾向分析と解説、面接対策用の話題<実例・時事情報と解説等>)は、記載ください。

必要な項目を追加してください。

講 生 負 担 一 覧 表

項目	定価	受	負担額
教材費	34,800円	一括購入による値引き	32,000円
実習用工具	42,000円	一括購入による値引き	40,000円
ユニフォーム代	8,000円	一括購入による値引き	8,000円
合計(税込)	84,580円		80,000円

定価(税込)の合計を記載してください。

教材費の金額は様式第9号の教材費の計(税込)と同じ金額になります。

受講生負担額の合計を記載してください。
介護福祉士・保育士コース、1年課程コースは125,000円以内、
職業実践専門課程コースは500,000円以内となる必要があります。

※ 項目は適宜追加してください。

合計額は、受講生負担額の限度額以内となる必要があります。

介護福祉士養成コース・保育士養成コース 限度額 125,000円(税込、2年間の総額)

職業実践専門課程コース 限度額 500,000円(税込、2年間の総額)

1年課程コース 限度額 125,000円(税込、1年間の総額)

訓練で必須となる負担額を全て記載してください。(健康)

<参考 実習関連費>

(1) その他の実習関連費の目安(受講生負担限度)

項目	目安額	備考(代替品や自己所有品の利用可否等)
合計		

職場実習がある場合に記入してください。

※ 申請訓練実施施設以外で実習を行う場合で、実習先によっては必要となる受講生負担の項目(例: 実習先によって必要となるユニフォーム代・共通昼食代・実習先からの送迎代等)を適宜追加し、

職場実習がある場合に記入してください。

(2) 実習場所への交通費について

区分	内容
実習場所	☐ 主に施設と同一市町村 ☐ 他の市町村()
住所地の考慮	☐ 住所地を考慮する ☐ 住所地の考慮はできない
頻度	日(回)程度
移動方法	☐ 自宅から実習場所へ直接(訓練実施施設等は経由しない) ☐ 訓練実施施設等を経由し実習場所(巡回バス等で移動) ☐ その他()

※ 実習場所への交通費について備考等があれば、別紙等を添付してください

(訓練科名 〇〇〇科訓練実施施設名 〇〇〇専門学校)**入校選考**

選考日を記載してください。
(指定された期間で設定してください。)

業料等の取り扱い**1 入校選考****(1) 選考日 (予定)**

年 月 日 () ※委託先として決定後、委託元

(2) 適性検査について

適性検査方法 (該当に○、複数可)			適性検査合格基準
筆記試験	面接	その他	筆記、面接において各50点以上
○	○	(内容を記載)	

適性試験の合格基準を記載してください。※合格の最低基準

(3) 入校要件

	特にな	
○	高等学校	学則等で入校の要件としての定めがあるものを記載してください。(複数可)
	大学卒業	
	年齢条件	
	その他 ()	

※該当するものに○をつけてください(複数可)

取得目標とする資格に必要な要件である場合や、学則等で入校の要件として定めているもののみ記入してください。

2 能力取得状況確認の実施計画

受講生が能力を適切に取得し、修了を見込める者であることを確認する方法について、実施方法、考え方を記載してください。

<例> 本科生には半年ごとに定期試験を実施し、単位を認定している。しかし、訓練生は単位が取得できないと実習にも派遣ができなくなり、修了が見込めなくなることから、訓練生については、さらに中間期(4か月単位)で面接等を実施し、能力の取得状況や修了の見込を確認し、全員の修了をサポートしていく。

※能力取得状況確認、修了認定の実施については、委託元の専門学校と協議とします。

3 一般の(委託訓練に関しない)受講生の退校等による授業料等の取り扱いについて

○	納入があった授業料等は返金しない。
	納入があった受講料等について、受講を終えた日より返還する。 ※授業料等を返還する場合は、下記により返還する () 授業料の返還がある場合は、委託料についても、返還方法に沿って減額されます。一般の受講生の募集要項等の記載と同じに記載してください。

※該当する項目に「○」を付けて

額の内容、金額の計算方法等を()内に記載してください。

※授業料等は、見積書における見積額の積算に記した経費とします。

返還する金

【訓練カリキュラム】

コース番号	訓練科名	定員	訓練実施施設	レベル
		人		
●科の内容 ●取得目標資格 ●就職先の主な職務 ●独自の就職支援内容 ●訓練に用いる主な設備等			《訓練実施施設所在地》 《受講生の応募条件》 《適性検査を実施する場合の方法》 《適性検査を実施する場合の合否基準》 《訓練時間》 《教科書代等自己負担額》 《説明会》 《問い合わせ先》	
	科目	科目の内容		時間数
学 科				
		小 計		
実 技				
		小 計		
	合 計			

※ 訓練開始日に入校式、訓練最終日に修了式を実施します。

社会的価値の実現に資する取組に関する申告書

年 月 日

愛知県立 高等技術専門校長殿

(申告者) 住 所

名 称

代表者職・氏名

社会的価値の実現に資する取組について、下記のとおり申告します。

記

評価項目	申告内容	SDGsとの関連	添付書類（写）
環境マネジメントシステムの導入	☐ ISO14001の認証 ☐ エコアクション21の認証 ☐ KESの認証 ☐ エコステージの認証		☐ 登録証 ☐ 登録・承認証 ☐ 登録証 ☐ 認証書
自動車エコ事業所の認定	☐ 自動車エコ事業所の認定		☐ 認定証
障害者法定雇用率の達成（令和6年6月1日時点）	☐ 障害者雇用状況の報告義務がある （法定雇用障害者の算定の基礎となる労働者の数が40.0人以上） ☐ 障害者法定雇用率を達成 ☐ 障害者法定雇用率を未達成 ☒ 報告義務がない （法定雇用障害者の算定の基礎となる労働者の数が40.0人未満）		☐ 障害者雇用状況報告書 ☐ なし ☒ なし
協力雇用主の登録及び保護観察対象者等の雇用	☐ 協力雇用主の登録 ☐ 保護観察対象者等の雇用		☐ 証明書 ☐ 証明書
障害者就労施設等からの調達実績	☐ 障害者就労施設等からの物品および役務の調達実績（当該年度又は前年度）がある		☐ 調達実績の分かる書類（契約書、納品書、請求書、領収書等）
女性の活躍促進	☐ あいち女性輝きカンパニーの認証 ☐ 女性の活躍促進宣言の提出（※） ☐ えろぼし認定・プラチナえろぼし認定		☐ 認証書 ☐ 受理書 ☐ 基準適合一般事業主認定通知書等
ワーク・ライフ・バランスの推進	☒ 愛知県ファミリー・フレンドリー企業の登録 ☐ あいちっこ家庭教育応援企業への賛同 ☐ くるみん認定・トライくるみん認定・プラチナくるみん認定 ☐ 愛知県休み方改革マイスター企業の認定	   	☒ 登録証 ☐ 賛同書 ☐ 基準適合一般事業主認定通知書等 ☐ 認定書
エコモビリティライフの推進	☐ あいちエコモビリティライフ推進協議会への加入 ☐ エコ通勤優良事業所の認証		☐ 加入証明書 ☐ 登録証
安全なまちづくりと交通安全の推進	☒ 愛知県安全なまちづくり・交通安全パートナーシップ企業の登録 ☒ 活動報告書の提出		☒ 登録証 ☒ 報告書
健康づくりの推進	☐ 愛知県健康経営推進企業の登録		☐ 証明書
取引適正化の推進	☐ パートナーシップ構築宣言の公表		☐ 宣言文

（※）あいち女性輝きカンパニーの認証書を提出する場合は、女性の活躍促進宣言の提出に係る受理書の添付を省略することができる。

記 入 要 領

- (1) 申告者の住所、名称、代表者の職・氏名を記入してください。
- (2) 「申告内容」欄は、現在取得している認証又は登録、障害者法定雇用率の達成状況など、該当する事項にチェックマーク（☒）を記入してください。
- (3) 提出にあたっては、「添付書類（写）」欄の該当項目（書類）にチェックマーク（☒）を記入の上、申告する内容を証明する書類の写しを添付してください。
- (4) 紛失等により登録証等がない場合は、下記の当該制度を所管する機関（愛知県の当該制度を所管する課、当該制度を所管する国の機関又は団体）にお問合せの上、再発行又は登録等を証明する書類の交付を受けてください。
- (5) 「障害者法定雇用率の達成」については、障害者の雇用の促進等に関する法律、同施行令及び同施行規則の関係規定により、法定雇用障害者の算定の基礎となる労働者の数が40.0人以上の事業主に対して、障害者の雇用状況の報告が義務付けられています。
申告する際には、報告義務の有無を記入し、義務がある場合は、障害者法定雇用率の達成状況を併せて記入してください。
また、法定雇用率を達成しているときは、それを証明する書類として、公共職業安定所に報告した「障害者雇用状況報告書」の写しを添付してください。
- (6) 「協力雇用主の登録及び保護観察対象者等の雇用」に係る証明書の様式は、愛知県労働局就業促進課にお問い合わせください（Webページからもダウンロードできます）。この様式に必要な事項を記入の上名古屋保護観察所に持参し、証明書の交付を受けてください。
- (7) 「障害者就労施設等からの調達実績」は、「愛知県障害者就労施設等からの物品及び役務の調達方針」で定める対象事業者からの調達が対象です（愛知県福祉局福祉部障害福祉課Webページで確認できます）。
なお、「特例子会社」「重度障害者多数雇用事業所」「在宅就業障害者」「在宅就業支援団体」「共同受注窓口」については、「愛知県障害者就労施設等からの物品及び役務の調達に関する要綱」による登録又は認定を受けたもの（「優先調達登録事業者」及び「共同受注窓口」取扱物品及び役務リストに掲載）に限ります。
- (8) 「女性の活躍促進宣言」に係る受理書は、愛知県県民文化局男女共同参画推進課において交付を受けてください。
- (9) 「あいちエコモビリティライフ推進協議会への加入」に係る加入証明書は、愛知県都市・交通局交通対策課において交付を受けてください。
- (10) ご不明な点がある場合は、下記へお問い合わせください。

内 容	お問合せ先（愛知県庁052-961-2111《代表》）
制度に関すること	愛知県会計局管理課会計企画・調整グループ
環境マネジメントに関すること	愛知県環境局環境政策部環境活動推進課調整・環境配慮行動グループ
自動車エコ事業所の認定に関すること	愛知県環境局地球温暖化対策課自動車環境グループ
障害者法定雇用率の達成、協力雇用主の登録及び保護観察対象者等の雇用に関すること	愛知県労働局就業促進課高齢者・障害者雇用対策グループ
障害者就労施設等からの調達に関すること	愛知県福祉局福祉部障害福祉課業務・調整グループ
女性の活躍促進に関すること（えるぼし認定（プラチナえるぼし認定を含む）を含む）	愛知県県民文化局男女共同参画推進課女性の活躍促進グループ
愛知県ファミリー・フレンドリー企業の登録及びびくるみん認定（トライくるみん認定、プラチナくるみん認定を含む）に関すること	愛知県労働局労働福祉課仕事と生活の調和推進グループ
あいちっこ家庭教育応援企業への賛同に関すること	愛知県教育委員会教育部あいちの学び推進課家庭教育・地域連携支援グループ
愛知県休み方改革マイスター企業の認定に関すること	愛知県労働局労働福祉課労使関係グループ
エコモビリティライフの推進に関すること	愛知県都市・交通局交通対策課モビリティサービス推進グループ
安全なまちづくりと交通安全の推進に関すること	愛知県防災安全局県民安全課安全なまちづくりグループ
健康づくりの推進に関すること	愛知県保健医療局健康医務部健康対策課健康づくりグループ

契約締結前における業務協力に係る同意書

年 月 日

愛知県立 高等技術専門校長 殿

(企画提案者名)

住 所

名 称

代表者職・氏名

訓練実施施設名

委託先募集仕様書における契約締結前に発生する、下記の準備業務について協力します。

また業務協力により発生した費用については、企画提案者が負担することに同意します。

【訓練（授業）開始以前における業務協力】

委託先は、次の業務を訓練実施の準備業務として協力することとする。

なお、業務協力にかかる費用については委託先の負担とする。

(1) 募集案内の原稿作成（A 4 裏表 2 ページ）

訓練日程、訓練カリキュラム、年間授業時間、訓練実施場所（地図）等の情報を記載

(2) 訓練受講希望者に対する訓練内容等の説明

委託先において訓練内容等の問い合わせへの対応、入校説明会、見学会等の実施。（公告開始日から募集期間の間で実施すること。）

(3) 選考に係る適性検査の実施協力

①選考に係る適性検査内容とその可否基準の提出

②選考に係る適性検査（選考試験）の実施

③選考に係る適性検査（選考試験）の実施報告