提案様式1　　令和9年度

障害者委託訓練提案書
（企業実践コース・特別支援学校早期訓練コース）

千葉県立障害者テクノスクール校長　様　　令和　年　月　日

〔申請者〕

所　在　地	〒
提 案 機 関	
代表者職・氏名	職名：　　氏名：
連　絡　先	TEL

□ 中小企業である　□ 中小企業ではない

千葉県が実施する令和９年度障害者委託訓練事業に係る障害者委託訓練提案書を提出します。

訓練コース	□　企業実践コース		□　特別支援学校早期訓練コース【企業実践型】	
訓練実施施設 ※訓練実施施設が複数ある場合は提案様式２に記入	名　称： 所在地：　〒 ＴＥＬ：　　e-mail：			
	最寄駅　　線　　駅	施設までの所要時間		
	施設責任者（役職・氏名）			
	連絡担当者（役職・氏名）		TEL：	**e-mail：**
訓練目標（具体的に）				
訓練内容（訓練項目）	＊主な使用器具等　（　　）			
訓練施設要望（必要スキル等）				
訓練時期	□ 全期間　□　実施期間を限定 5　6　7　8　9　10　11　12　1　2　3（月）			
訓練日数	１月あたり　　～　　日	**総訓練時間**	１か月あたり　　～　　時間	
訓練時間	～　　（休憩　　分）　内　　時間	**訓練休日**		その他（　）
訓練可能障害	**身体障害** 【　□ 視　覚　□ 聴　覚　□ 上　肢　□ 下　肢　□ 車いす　□ 内　部　】 □ **知的**　□ **精神**　□ **発達**　□ **その他（高次脳機能障害、難病等）**			
	上記の障害に対する備考		**１回の訓練での同時実施可能人数**	
			名	

訓練実績	年度	委託訓練生(名)	就職者(名)	**その他特記事項**
	令和６年			見学
	令和７年			
	令和８年（　月　日時点）			

（備考）※千葉県立障害者テクノスクール記入欄	千葉県立障害者テクノスクール 受理年月日

提案様式2　　令和9年度

複数施設における訓練実施概要書

訓練実施施設	名　称			
	所在地	〒		
	TEL			
	最寄駅	線　駅	施設までの所要時間	分
	施設責任者（役職・氏名）			
	連絡担当者（役職・氏名）		e-mail：	
訓練施設・設備	面接・面談場所			
	休憩・昼食場所			
	駐車場			
	車椅子対応			
	権利関係	【訓練場所】：　　【面接場所】：		
	その他（福利厚生等）			
備考・特色等				
訓練実施施設	名　称			
	所在地	〒		
	TEL			
	最寄駅	線　駅	施設までの所要時間	分
	施設責任者（役職・氏名）			
	連絡担当者（役職・氏名）		e-mail：	
訓練施設・設備	面接・面談場所			
	休憩・昼食場所			
	駐車場			
	車椅子対応			
	権利関係	【訓練場所】：　　【面接場所】：		
	その他（福利厚生等）			
備考・特色等				

提案様式3

令和9年度

訓練施設・設備、指導体制、就職支援等

訓練施設・設備	面接・面談場所		
	休憩・昼食場所		
	駐車場		
	車椅子対応		
	権利関係	【訓練場所】： 【面接場所】：	不動産登記簿謄本 （建物の全部事項証明書・写し可） もしくは賃貸借契約書写しを添付すること
	その他 （福利厚生等）		
指導体制	指導担当者氏名		
	指導者数	名	
	障害に対する配慮		
	指導・支援の実績		
就職支援体制 （取組みについて記入）			
使用テキスト及び受講者負担で購入するもの等 （使用しない際は「なし」と記入）			
備考・特色等			

提案様式4

令和9年度

委託訓練日程表（企業）

訓練実施施設名（　　）　　訓練コース名（　　）

実施期間：　月　日（　）　～　月　日（　）　　受講者氏名（　　）

訓練時間：　時　分～　時　分　（休憩時間　分）

（　　）月分

日	曜日	訓　練　内　容	訓練時間
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			
		月合計	

【注意】

（1）訓練が月の途中から始まる場合、
訓練期間の設定に御注意ください。

（例）６月１３日開始の訓練の場合

・１か月訓練→７月１２日まで

・２か月訓練→８月１２日まで

・３か月訓練→９月１２日まで

（2）１回の訓練が２か月以上にわたる場合は、月ごとに１枚の用紙を使用してください。

（例）６月１３日～７月１２日の１か月訓練の場合

→　①６月１３日～６月３０日で１枚

②７月　１日～７月１２日で１枚

計２枚の用紙を使用

（3）１か月の訓練時間は各コースとも
標準１００時間です。

（4）開講式と閉講式に要した時間は
訓練時間から除いてください。

（5）雇用保険受給中の受講者は開講式と
閉講式の日に公共職業安定所へ
手続きに行きますので御配慮ください。

誓　約　書

令和　年　月　日

千葉県立障害者テクノスクール校長　様

（申請者）所　　在　　地

法　人　等　名

代表者職・氏名

令和９年度障害者委託訓練に係わる提案内容について、下記のとおり誓約します。

記

1　提出した書類について事実と相違ないこと。

2　認定を受けた提案内容について、提案内容を遵守し実施すること。

3　千葉県税、法人税並びに消費税及び地方消費税の滞納がないこと。

4　次のいずれにも該当しないこと。

- 地方自治法施行令（昭和 22 年政令第 16 号）第 167 条の 4 の規定により一般競争入札の参加資格を有しない者。
- 会社更生法（平成 14 年法律第 154 号）第 17 条第 1 項又は第 2 項の規定による更生手続開始の申立てをした者又は更生手続開始の申立てをされた者。
- 民事再生法（平成 11 年法律第 225 号）第 21 条第 1 項又は第 2 項の規定による再生手続開始の申立てをした者又は申立てをされた者。
- 提案の日から審査結果の公表の日までの期間について、千葉県物品等指名競争入札参加者指名停止等基準に基づく指名停止の措置を受けている者。
- 暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成 3 年法律第 77 号）第 2 条第 2 号に掲げる暴力団または同条第 6 号に掲げる暴力団員である役職員を有する者若しくはそれらの利益となる活動を行う者。
- 宗教活動や政治活動を主たる目的とした者。
- その他公共職業訓練の委託先として明らかに適性を欠くと千葉県が判断した者。

令和9年度

中　小　企　業　申　告　書

令和　年　月　日

千葉県立障害者テクノスクール校長　様

（申請者）所　　在　　地

法　人　等　名

代表者職・氏名

令和９年度障害者委託訓練提案に係わる内容について、下記のとおり申告します。

記

１　申告内容

本提案機関は「中小企業における労働力の確保及び良好な雇用の機会の創出のための雇用管理の改善の促進に関する法律」及び「中小企業における労働力の確保及び良好な雇用の機会の創出のための雇用管理の改善の促進に関する法律施行令」に定める中小企業者である。

令和9年度

雇用状況申告書

障害者委託訓練実施につきまして雇用状況を下記のとおり報告します。

令和　　年　　月　　日　　千葉県立障害者テクノスクール校長　殿

A 事業主	(ふりがな)		住　所	〒　　—	(1)事業の種類	産業分類	(2)事業所の数
	法人名称		法人にあっては主たる事業所の所在地				
	(ふりがな)			(TEL　　—　　—　　)			
	氏名又は代表者氏名						

B 雇用の状況	区　分	合　計	C　事業所別の内訳					
	(3)適用事業所番号		— —	— —	— —	— —	— —	— —
	(4)事業所の名称							
	(5)事業所の所在地							
	(6)事業の内容							
	(7)常用雇用労働者の数							
	(ｲ)常用雇用労働者数	人	人	人	人	人	人	人
	(ﾛ)短時間労働者数	人	人	人	人	人	人	人
	(ﾊ)常用雇用労働者の数((ｲ)+(ﾛ)×0.5)	人	人	人	人	人	人	人

令和9年度

障害者委託訓練　　提案書類一覧

提案様式番号	様式名	提案機関 チェック欄	テクノスクール チェック欄
提案様式１	障害者委託訓練提案書		
提案様式２ （※１）	複数施設における訓練実施概要書		
提案様式３	訓練施設・設備、指導体制、就職支援等		
添付書類	訓練実施施設を所有→　不動産登記簿謄本 （建物の全部事項証明書・写し可）を提出		
	訓練実施施設を賃貸→賃貸借契約書（写）を提出		
提案様式４ （※２）	委託訓練日程表（企業）		
誓約書	誓約書		
中小企業申告書 及び添付書類	①中小企業申告書		
	②直近で管轄公共職業安定所長に提出した「障害者雇用状況報告書」の写し、または「雇用状況申告書」		
障害者委託訓練　提案書類一覧			

※１　訓練実施施設が複数ある場合に提出する。一枚で足りない場合は、この用紙を複製して使用する。

※２　訓練開始日を指定しない場合は、訓練開始決定後に提出する。

申請者 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿