様式1　　記入例　　令和9年度

障害者委託訓練提案書

（ＰＣ技能習得コース・作業実務コース・デュアルシステムコース）

千葉県立障害者テクノスクール校長　様　　令和８年〇月〇日

〔申請者〕

所在地	〒266-0014　千葉市緑区〇〇〇〇
提案機関	株式会社　△△△△
代表者職・氏名	職名：代表取締役　氏名：千葉　太郎
連絡先	０４３-〇〇〇-〇〇〇〇

「PC」、「作業」、「デュアル」のいずれかを選択してください。

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。

訓練コース名	☑ PC技能習得コース	□ 作業実務コース	□ デュアルシステムコース	
訓練科名	〇〇〇科（基礎から学べるPC技能習得科）			
新規・継続申請の別	□ 新規　☑ 継続			
担当者	氏名	千葉　二郎	ＴＥＬ	０４３－〇〇〇－〇〇〇〇
	e-mail	〇〇〇@××××	ＦＡＸ	０４３－〇〇〇－〇〇〇〇
訓練実施施設名	〇〇〇〇パソコン教室			
訓練実施施設所在地	〒 266-0014	千葉市緑区〇〇〇〇		
最寄駅　・　バス停	ＪＲ線鎌取駅 農業センター入口バス停	最寄駅・バス停からの距離所要時間	２００ｍ・徒歩　５分	
訓練科目・カリキュラム	別紙のとおり	☑ 様式２－１（PC技能習得コース用） □ 様式２－２（作業実務コース用） □ 様式２－３（デュアルシステムコース用・職場実習訓練実施概要）		
指導体制	指導者数（委託担当）	５　名 (2)　名	障害に対する設備面の配慮	身体障害：多目的トイレ　エレベーター スロープの設置　駐車場使用可能
	指導形態	□ 集団指導	□ 個別指導	☑ 集団＋個別指導
		特徴的な指導方法：　対面指導　　等		
就職支援	☑	職務経歴書・履歴書の作成指導	☑ 面接指導	□ キャリアコンサルティング
	☑	職業相談	□ 求人開拓	☑ 求人情報の提供
	□	職業紹介（無料の職業紹介の届出又は許可を受けている場合及び有料職業紹介の許可を受けている場合に限る）		
訓練実施に必要なスキル	基礎的なパソコンスキル等			

実施するもの3つ以上を選択してください。

特に必要ない場合は「なし」と記入してください。

提案するコースでの訓練実績	年度	委託訓練生(名)	就職者(名)	その他特記事項
	令和６年	0	0	令和７年度MOS　〇〇　１名合格
	令和７年	3	2	
	令和８年（〇月〇日時点）	2	0	

福祉事業の実施	有	就労移行支援	就労継続支援A型	就労継続支援B型	その他（　　）

「有」か「無」を選択してください。

「就労移行」、「就労継続支援A型」、「就労継続支援B型」、「その他」を選択してください。

（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

PC/作業/デュアル（共通）

訓練科目・カリキュラム
（PC技能習得コース用）

訓練実施施設名：〇〇〇〇パソコン教室

訓練科名	〇〇〇科（基礎から学べるPC技能習得科）			内容レベル	☑ 初級　□ 中級
定員	2 人	最低開講人数	1 人	訓練期間	3 か月間
毎月開講する場合の最大受入人数	6 人	訓練実施月に〇が付いた月を選択してください。			
訓練実施月（開始月に〇）	⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ① （月）				
訓練時間（１日）	10 : 00 ～ 15 : 50　　1日 5 時間／日				
	1単位時間 50 分　休憩 10 分　昼休憩 50 分　1日の合計 5 単位時間				
総訓練時間	305 時間				
訓練休日	土 ・ 日 ・ 祝 ・ その他（会社カレンダーによる休日あり）				

訓練時間日程

訓練時間　10 : 00 ～ 15 : 50
（昼休み　11 : 50 ～ 13 : 00 ）

1時限目	10	:	00	～	10	:	50
2時限目	11	:	00	～	11	:	50
3時限目	13	:	00	～	13	:	50
4時限目	14	:	00	～	14	:	50
5時限目	15	:	00	～	15	:	50
6時限目		:		～		:	
7時限目		:		～		:	

訓練目標（具体的に）	××や××（ソフト名）などを業務で確実に使いこなすＰＣ操作能力を身につける。 ビジネスマナー等を習得することにより、企業人としてのコミュニケーションスキルを身につける。
仕上がり像	ビジネスの流れや目的を理解し、指示を受けた事務処理に関して、パソコンを活用して文書作成や集計処理の作成が可能になる。
就職を見込める職種・職務	パソコンを使った事務系業務全般（一般事務、営業補佐）

訓練可能な障害

訓練可能な障害を全て選択してください。

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	障害の程度は軽度の方。発達障害は要相談。

対応できる障害の程度を記入してください。

訓練実施施設名：　〇〇〇〇パソコン教室

		科目	科目の内容	時間	左の内PC使用時間数
訓練の内容（訓練項目）	学科・就職支援	パソコン一般	ハードウェア、ソフトウェア、情報セキュリティ　等	5	2
		就職支援	履歴書・職務経歴書の書き方	20	6
			面接時の基本的な留意点・模擬面接	5	0
			職業相談	3	0
			就職情報の収集方法	5	3
		訓練時間小計		38	11
	実技	インターネット・メール	ビジネスにおけるインターネットの活用方法	30	30
		ワード	ワード基礎、文書作成、表作成、図形作成	90	90
		〇〇〇	×××	75	75
		〇〇〇	×××	72	72
		訓練時間小計		267	267
		訓練時間合計		305	278

訓練科目・カリキュラム
（作業実務コース用）

訓練実施施設名：　〇〇〇〇〇

訓練科名	料理技術と接客・コミュニケーション習得科		
１回の訓練で同時実施可能人数	2　人	毎月開講する場合の最大受入人数	人
訓練実施月（開始月に〇）	5　⑥　7　8　⑨　10　11　⑫　1　2　（月）		
訓練時間（１日）	10：00 ～ 15：50（昼休憩 60 分）　5 時間／日		
訓練日数	20 日／月		
訓練期間	□ 1か月　☑ 2か月　□ 3か月		
総訓練時間・総訓練日数	200 時間　40 日		
訓練休日	土 ・ 日 ・ 祝 ・ その他（会社カレンダーによる休日あり）		
訓練目標（具体的に）	**〇料理技術及び接客・コミュニケーション能力の習得** **〇ビジネスマナー等を習得し、企業人としてのコミュニケーションスキルを身につける。**		

訓練内容（訓練項目）	訓練時間日程	
【訓練項目】 **例１　調理（包丁の持ち方、切り方等）** **例２　清掃作業（作業場の床掃除等）** 【就職支援】 **履歴書・職務経歴書の書き方** **面接時の基本的な留意点・模擬面接** **職業相談** ＊主な使用器具等：　**包丁・モップ・ほうき**	訓練時間	10：00 ～ 15：50
	（昼休み	11：50 ～ 13：00）
	1時限目	10：00 ～ 10：50
	2時限目	11：00 ～ 11：50
	3時限目	13：00 ～ 13：50
	4時限目	14：00 ～ 14：50
	5時限目	15：00 ～ 15：50
	6時限目	： ～ ：
	7時限目	： ～ ：

就職を見込める職種・職務	**飲食店**	
訓練可能な障害	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	**障害の程度は軽度の方。発達障害は要相談。**

訓練可能な障害種を全て選択してください。

対応できる障害の程度を記入してください。

訓練科目・カリキュラム
(デュアルシステムコース用)

訓練実施施設名： **株式会社〇〇〇〇**

訓練科名	ＩＴ実務研修科						
定員	5 人	最低開講人数	2 人	毎月開講する場合の最大受入人数	人	訓練期間	4 か月間

訓練期間	訓練実施月（開始月に〇）	⑤ 6 7 8 9 ⑩ 11 12 1 （月）		
	職業能力講座	4	日間	※（１～４日間の中で設定）
	集合訓練（座学等）	3	か月	※（１～５か月の中で設定）
	職場実習	1	か月	※（１～３か月の中で設定 2か月以上の場合は下記に【理由】を記載）
	【理由】			

（訓練日時間）	職業能力講座	13:00	～	15:50	1単位時間	50 分	休憩	10 分	3	単位時間
	集合訓練（座学等）	10:00	～	15:50	1単位時間	50 分	休憩	60 分	5	単位時間
	職場実習	※職場実習訓練実施概要に記入								

訓練目標（具体的に）	〇×××や×××（××はソフト名）などを業務で確実に使いこなすＰＣ操作能力を身につける。 〇ビジネスマナー等を習得し、企業人としてのコミュニケーションスキルを身につける。
仕上り像	ビジネスの流れや目的を理解し、指示を受けた事務処理に関して、パソコンを活用して文書作成や集計処理の作成が可能になる。
就職を見込める職種・職務	事務関連職

訓練可能な障害（訓練可能な障害種を全て選択してください。）

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：障害の程度は軽度の方。発達障害は要相談。

訓練の内容

	科目	科目の内容	時間
職業能力講座	ビジネスマナー	あいさつ、ビジネスマナー	3
		接遇、電話対応	6
		コミュニケーションスキル	3
	職業能力講座計		12
集合訓練（座学等）	ワード初級	文書作成、文書構成、作図	100
	エクセル初級	入力・表計算、関数、データベース	107
	パワーポイント	プレゼンテーション	50
	電子メール	送受信及び設定について	10
	インターネット	情報収集と活用	10
	就職支援	履歴書・職務経歴書の書き方	10
		面接時の基本的な留意点・模擬面接	10
		職業相談	3
	（月当たり標準100時間　最低80時間）　集合訓練（座学等）計		300
職場実習	データ入力・軽作業	入力業務・事務軽作業	66
	（月当たり標準100時間　最低60時間）　職場実習計		66
	訓練時間合計		378

対応できる障害の程度を記入してください。

訓練時間日程

訓練時間	10	: 00	～	15	: 50	
（昼休み	11	: 50	～	13	: 00	）
1時限目	10	: 00	～	10	: 50	
2時限目	11	: 00	～	11	: 50	
3時限目	13	: 00	～	13	: 50	
4時限目	14	: 00	～	14	: 50	
5時限目	15	: 00	～	15	: 50	
6時限目		:	～		:	
7時限目		:	～		:	

【その他】※記載事項があれば記載。

職場実習訓練実施概要

訓練実施施設	施設名	株式会社〇〇　〇〇営業所			
	所在地	〒264-〇〇〇〇　　千葉市若葉区〇〇〇〇			
	TEL	０４３－〇〇〇－〇〇〇〇	FAX	０４３－〇〇〇－〇〇〇〇	
	最寄駅	ＪＲ線　　〇〇　　駅　　（バス停）　農業センター入口			
	最寄駅からの距離・所要時間	10　ｋｍ　　500　ｍ　　40　分			
	訓練内容（訓練項目）	〇入力作業を通して、業務で確実に使いこなすＰＣ操作能力を身につける。 ＊主な使用器具等（　パソコン　）			
	訓練時間	9時00分　～　16時00分 （休憩時間　60　分）	訓練休日	土・日・祝 その他（会社カレンダーによる休日あり）	
	訓練日数/訓練時間	6　時間／日	11　日／月	総訓練時間	66　時間
訓練実施施設	施設名				
	所在地	〒			
	TEL		FAX		
	最寄駅	線　　駅　　（バス停）			
	最寄駅からの距離・所要時間	ｋｍ　　ｍ　　分			
	訓練内容（訓練項目）	＊主な使用器具等（　　）			
	訓練時間	時　分　～　時　分 （休憩時間　　分）	訓練休日	・　・ その他（　　）	
	訓練日数/訓練時間	時間／日	日／月	総訓練時間	時間
訓練実施施設	施設名				
	所在地	〒			
	TEL		FAX		
	最寄駅	線　　駅　　（バス停）			
	最寄駅からの距離・所要時間	ｋｍ　　ｍ　　分			
	訓練内容（訓練項目）	＊主な使用器具等（　　）			
	訓練時間	時　分　～　時　分 （休憩時間　　分）	訓練休日	・　・ その他（　　）	
	訓練日数/訓練時間	時間／日	日／月	総訓練時間	時間

様式3　　記入例　　令和9年度

施設･設備等概要書

訓練科名	○○○科（基礎から学べるPC技能習得科）
訓練実施施設名	○○○○パソコン教室

令和○年○月○日時点の状況

駐車場	☑【有】（ 10 台　※うち障害者用 2 台 ） ☐【無】
駐輪場	☑【有】（ 10 台 ） ☐【無】
施設の状況	☑ 独立施設　☐ 建物の１フロア（　階）　☐ 建物複数フロア（　フロア） ☐ 建物の１室　☐ 建物の複数室（　室）　その他（　）
バリアフリー設備	☑ エレベーター　☑ 自動ドア　☐ 引き戸　☑ スロープ　☑ 点字ブロック ☑ 階段手すり ・その他（　）
建物の権利関係	【訓練場所】　☑ 自己所有（不動産登記簿謄本写しを添付すること）　☐ 賃貸（賃貸借契約書写しを添付すること） 【面接・面談場所】　☑ 自己所有　☐ 賃貸
福利厚生設備	☐ 食堂　☑ 給茶室　☐ 給茶器　☑ 休憩コーナー ☑ 自販機　☑ 冷蔵庫　☑ 電子レンジ　☑ 喫煙コーナー ☑ ロッカー　☐ その他（　） 【昼食の場所】　☐ 教室　☑ 休憩コーナー　☐ その他（　）
トイレ	個所数（ 1 ）個所　☑ 男女別　☐ 男女兼用 ☑ 教室フロアーと同じフロアー　☐ 教室フロアーと別のフロアー 身障者用（車椅子対応）トイレ：　☑ 有　☐ 無
感染症防止対策	手指用消毒液、電子体温計を用意し使用している。
その他の設備等	○その他の設備等（ありましたら記入して下さい）

教室環境（面積と定員）

教室延べ面積　45　㎡　・・・①

A教室	45 ㎡	○ 名	
B教室	㎡	名	
C教室	㎡	名	
D教室	㎡	名	

面接・面談場所面積　10　㎡　・・・②

合計面積（①～②計）　55　㎡

PC及びネットワーク環境について
※PCを使用する場合に記入

パソコン　12 台　（受講者用　10　台、 講師用　2　台）

メーカー、機種　○ ○ ○ ○　☑ デスクトップ　☐ ノート

CPU　インテル　コアｉ３　メモリー　4GB　OS Windows１１

ワープロソフト Word　Ver 2024　表計算ソフト Excel　Ver 2024

その他訓練に関係するソフト　Power Point 2024　Outlook2024

プリンタ　3 台　プロジェクター　1 台

インターネット回線種別　光ケーブル
（専用回線、光ケーブル・・・・など）

LAN　☐ 有線LAN　・　☑ 無線LAN

障害者用機器等　☑ 障害者用キーボード　☑ 拡大読書器
☑ 画面拡大ソフト　☑ 音声化ソフト
その他（　　）

令和○年○月○日時点の状況

☐　提案書提出以降、IT機器等の環境を変更予定がある
※　変更予定がある場合は、変更予定の環境を以下に記載する。

提案書提出以降、変更がある場合は、☑を選択し、変更後の環境を記載してください。

変更完了予定日　令和　年　月　日

パソコン　台　（受講者用　台、 講師用　台）

メーカー、機種　☐ デスクトップ　☐ ノート

CPU　メモリー　OS

ワープロソフト　Ver　表計算ソフト　Ver

その他訓練に関係するソフト

プリンタ　台　プロジェクター　台

インターネット回線種別
（専用回線、光ケーブル・・・・など）

LAN　☐ 有線LAN　・　☐ 無線LAN

障害者用機器等　☐ 障害者用キーボード　☐ 拡大読書器
☐ 画面拡大ソフト　☐ 音声化ソフト
その他（　　）

画像を添付して下さい。

訓練場所



面接・面談場所　**※面接・面談場所は、面接内容が第三者に聞かれない場所（環境）を確保すること。**



【撮影日】　令和〇年〇月〇日

様式4-1　　記入例　　令和9年度

【 訓 練 日 程 表 】

対象級があれば選択してください。

訓練実施施設名：〇〇〇〇パソコン教室

「PC」、「作業」、「デュアル」のいずれかを選択してください。

PC

訓練科名	〇〇〇科（基礎から学べるPC技能習得科）	初 級	訓練期間	令和〇年〇月〇日 ～ 令和〇年〇月〇日	総訓練時間：	305

	日	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	
	曜	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	
〇月	訓練内容	開講式は訓練設定なしとなります。			開講式	パソコン一般	ワード～入力方法	ワード～入力方法	ワード～入力方法			〇〇〇	〇〇〇	〇〇〇	〇〇〇	就職支援（〇〇〇）・ワード			〇〇〇	〇〇〇	〇〇〇	〇〇〇	〇〇〇			〇〇〇	〇〇〇	〇〇〇	〇〇〇	就職支援（〇〇〇）			月合計
	時数					5	5	5	5			5	5	5	5	5			5	5	5	5	5			5	5	5	5	5				95

	日	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		
	曜	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火		
〇月	訓練内容	〇〇〇	〇〇〇	〇〇〇	〇〇〇	就職支援（〇〇〇）			〇〇〇	〇〇〇	〇〇〇	〇〇〇	〇〇〇			〇〇〇	〇〇〇	〇〇〇	〇〇〇	就職支援（〇〇〇）			〇〇〇	〇〇〇	〇〇〇	〇〇〇	〇〇〇				就職支援（〇〇〇）		月合計
	時数	5	5	5	5	5			5	5	5	5	5			5	5	5	5	5			5	5	5	5	5				5		105

	日	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	
	曜	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	
〇月	訓練内容	〇〇〇	〇〇〇	就職支援（〇〇〇）			〇〇〇	〇〇〇	〇〇〇	〇〇〇	〇〇〇			〇〇〇	〇〇〇	〇〇〇	〇〇〇	就職支援（〇〇〇）			〇〇〇	〇〇〇	〇〇〇	〇〇〇	〇〇〇				〇〇〇	〇〇〇	〇〇〇	閉講式	月合計
	時数	5	5	5			5	5	5	5	5			5	5	5	5	5			5	5	5	5	5				5	5	5		105

閉講式は訓練設定なしとなります。

総訓練日数	61

PC/作業/デュアル（共通）

委託訓練実践日程表(デュアルシステムコース職場実習)

訓練実施施設名（株式会社○○○○　○○営業所）　　訓練科名：　　（　○○○○科　）

訓練期間　：　○月４日（月曜日）　～　○月１８日（月曜日）　　受講者氏名（　○○　○○　）

訓練時間　：　９時００分～　１６時００分　（休憩時間６０分）

（　○　）月分

日	曜日	訓　練　内　容	訓練時間
1	金		
2	土		
3	日		
4	月	**開講式8:45～入力業務・事務軽作業**	6
5	火	**入力業務・事務軽作業**	6
6	水	**入力業務・事務軽作業**	6
7	木	**入力業務・事務軽作業**	6
8	金	**入力業務・事務軽作業**	6
9	土		
10	日		
11	月	**入力業務・事務軽作業**	6
12	火	**入力業務・事務軽作業**	6
13	水	**入力業務・事務軽作業**	6
14	木	**入力業務・事務軽作業**	6
15	金	**入力業務・事務軽作業**	6
16	土		
17	日		
18	月	**入力業務・事務軽作業　閉講式16:00～**	6
19	火		
20	水		
21	木		
22	金		
23	土		
24	日		
25	月		
26	火		
27	水		
28	木		
29	金		
30	土		
31	日		
		合計	66

【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。

使　用　教　科　書　等

訓練科名	○○○科（基礎から学べるPC技能習得科）
訓練実施施設名	○○○○パソコン教室

【受講者負担で購入するもの】

教科書名・制服等	出版社名等	価格(税込)円	備考
Word 演習問題集	○○出版	2,200	
Excel　演習問題集	○○出版	2,200	
MOS　Word Expert　問題集	○○出版	3,300	
MOS　Excel Expert　問題集	○○出版	3,300	
USBメモリー 8GB			各自購入
合　　計（税込）		11,000	

【受講者に無償で配布するもの】

教科書名・制服等	出版社名等	備考
ワード入門	オリジナル	無償配布
エクセル入門	オリジナル	無償配布

※オリジナルの教科書等の場合は、出版社名等の欄に「オリジナル」と記載

様式6　　記入例　　令和9年度

訓　練　実　施　運　営　体　制　表

訓練科名	○○○科（基礎から学べるPC技能習得科）
訓練実施施設名	○○○○パソコン教室

責任者	氏　　名	○○　　○○
	電話番号	０４３－○○○－○○○○
	ＦＡＸ番号	０４３－○○○－○○○○
	e-mail	○○○@××××
実質事務担当者	氏　　名	○○　　○○
	電話番号	０４３－○○○－○○○○
	ＦＡＸ番号	０４３－○○○－○○○○
	e-mail	○○○@××××
就職支援責任者	氏　　名	○○　　○○
	電話番号	０４３－○○○－○○○○
	ＦＡＸ番号	０４３－○○○－○○○○
	e-mail	○○○@××××
講　師	氏　　名	○○　　○○
	常勤・非常勤の別	常勤
	経験年数	５年
	資格･免許等	キャリアコンサルタント 日商ＥＳ実践能力検定２級
	氏　　名	○○　　○○
	常勤・非常勤の別	常勤
	経験年数	３年
	資格･免許等	ＭＯＳマスター　ｏｆｆｉｃｅ2007
	氏　　名	
	常勤・非常勤の別	
	経験年数	
	資格･免許等	

職業訓練サービスガイドライン研修について
障害者委託訓練については、「職業訓練サービスガイドライン研修」の受講は必須要件ではありませんが、受講勧奨の対象となっております。受講実績のある場合は、受講者氏名・有効期限をご記入ください。

※　講師人数が４名以上の場合は、コピーして使用してください。

【職業訓練サービスガイドライン研修について】

職業訓練サービスガイドライン研修受講実績	☑　受講済　　□　未受講
受講者氏名	○○　　○○
有効期限	令和○年○月○日

様式7　　記入例　　令和9年度

損害保険等の加入状況届け

令和８年○月○日

千葉県立障害者テクノスクール校長　様

様式1「障害者委託訓練提案書」の日付と同日としてください。

（申請者）所　　在　　地　**千葉市緑区○○○○**

法　人　等　名　**株式会社　　△△△△**

代表者職・氏名　**代表取締役　千葉　太郎**

下記のとおり訓練期間中のパーソナルコンピューター破損に備え、保険加入状況について報告いたします。

なお、保険未加入の場合はパーソナルコンピューター破損に伴う費用負担を受講者に求めません。（この場合の破損とは受講者の故意による破損は含まないものとします。）

記

1　訓練実施施設名　　**○○○○パソコン教室**

2　保険の加入状況　　☑　加入している

加入保険会社名
○○○株式会社

（※契約書写しを添付すること）

☐　加入していない

記入例

誓　約　書

令和８年〇月〇日

様式1「障害者委託訓練提案書」の日付と同日としてください。

千葉県立障害者テクノスクール校長　様

（申請者）所　　在　　地 **千葉市緑区〇〇〇〇**

法　人　等　名 **株式会社　△△△△**

代表者職・氏名 **代表取締役　千葉　太郎**

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。

記入例　　令和9年度

障害者委託訓練　提案書類一覧

提 案 機 関	株式会社　　△△△△
訓 練 科 名	○○○科（基礎から学べるPC技能習得科）

No.	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
1	様式１	障害者委託訓練提案書	✓	
2	様式２－１	訓練科目・カリキュラム（ＰＣ技能習得コース用）	✓	
	様式２－２	訓練科目・カリキュラム（作業実務コース用）		
	様式２－３	訓練科目・カリキュラム（デュアルシステムコース用・職場実習訓練実施概要）		
3	様式３	施設・設備等概要書	✓	
	添付書類（※１）	A訓練場所及び面接・面談場所の画像を提出（直近３か月以内）	✓	
		B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	✓	
		C訓練実施施設を賃貸→賃貸借契約書（写）を提出		
4	様式４－１	訓練日程表（※２）	✓	
	様式４－２	委託訓練実践日程表（デュアルシステムコース職場実習）（※３）		
5	様式５	使用教科書等（※４）	✓	
6	様式６	訓練実施運営体制表	✓	
7	様式７	損害保険等の加入状況届け（加入している場合は併せて契約書写しを提出）（※５）	✓	
8	誓約書	誓約書	✓	
9	障害者委託訓練　提案書類一覧		✓	

※１　Aについては全体が映った画像
　　B・Cについては訓練実施施設の自己所有または賃貸に応じて、いずれかを提出する。
※２　作業実務コース、デュアルシステムコースに関して、訓練開始日を指定しない場合は訓練が決まり次第提出。
※３　訓練開始日を指定しない場合は訓練が決まり次第提出。
※４　使用教材等がない場合は、「なし」と記載して提出する。
※５　訓練にPCを使用する場合のみ提出する。