

教育訓練給付金(専門実践教育訓練)講座指定申請 様式集

- 1 この様式集の各調査票は、「新規指定」・「再指定」・「変更」の各申請手続に共通して使います。必要に応じて、複写して使用してください。
- 2 各調査票への記入に当たっては、別冊の「**教育訓練給付制度(専門実践教育訓練)の講座指定を希望される方へ**」(教育訓練施設向けパンフレット。以下「**別冊パンフレット**」と言います。)を必ずお読みください。また、別冊の「**記入例**」を参照してください。
- 3 提出前に「提出書類チェック表」でチェックし、提出書類に不足がないようにしてください。
- 4 作成した書類は、添付書類とともに**ファイルに綴じ**、郵便等(**発送の事実が証明できる方法**)により提出してください。

【専門実践教育訓練 新規・移行指定用】提出書類チェック表 ※全てのチェック欄に必ずチェックをした上、必要書類を綴じてください。

--

必要書類	講座の仮番号			
	1001	1002	1003	1004
○申請様式				
(1) 【専門様式第1号】(総括票)(1/5)(2/5)(5/5)	□添付済			
(2) 【専門様式第2号】(個票)(1/5)(2/5)(3/5)	□添付済	□添付済	□添付済	□添付済
(3) 【専門様式第3号】(訓練経費内訳票)(1/2)(2/2)	□添付済	□添付済	□添付済	□添付済
(4) 【専門様式第4号】(販売活動等調査票)	□添付済 (※講座ごとに販売体制が異なる場合は、講座別にご提出下さい)			
(5) 【専門様式第5号】(専門実践教育訓練運営管理状況調査票)	□添付済	□添付済	□添付済	□添付済
(6) 【専門様式第6号】(主任指導者にかかる経歴書)	□添付済	□添付済	□添付済	□添付済
(7) 【専門様式第7号】(教室別教育訓練講座票) ※「専門様式第1号」指定希望講座と同一(講座名称、訓練内容、訓練期間、使用する教材等が全く同じ)内容の教育訓練を、同一の教育訓練施設の管理下にある複数の場所(〇〇校、分校、教室等の名称を問わない)で実施する場合、提出が必要。	□添付済 □不 要 (本校以外での実施なし)			
○添付書類				
(1) 教育訓練施設の目的、組織、活動、入退学、受講・修了認定等に関する規則書(学校規則、通信教育規則、学生・生徒便覧等) ・「専門様式第1号」教育訓練施設の目的、組織、活動を確認できる書類 ・「専門様式第2号」受講効果の把握方法、受講・修了認定基準を確認できる書類	□添付済			
(2) 法人登記簿謄本・登記事項証明書(原本又は写し)(専修・各種学校で教育訓練実施者が個人の場合は住民票の写し。市立、組合立等の養成施設については条例・組合規約等) ・「専門様式第1号」教育訓練実施者が確認できる書類	□添付済			
(3) 教育訓練施設に関する不動産登記簿謄本・登記事項証明書(原本又は写し)又は賃貸契約書の写し ※不動産登記簿謄本・登記事項証明書については「土地」「建物」とも提出が必要。 ※専門様式第7号を提出している場合は、教室別に必要。 ※大学、大学院、短大は不要。 ・「専門様式第1号」教育訓練施設の確認ができる書類	□添付済 □不 要 (大学、大学院、短大)			
(4) 法人の定款、寄付行為の写し(教育訓練実施者が法人格を有する場合に必要) ・「専門様式第1号」教育訓練実施者が確認できる書類	□添付済 □不 要 (法人以外)			
(5) 国又は地方公共団体の認可書、養成施設(課程)指定書等の写し(職業実践専門課程・職業実践力育成プログラムは、告示(写し)又は文部科学省HP掲載「職業実践専門課程の認定状況」「職業実践力育成プログラムの認定状況」の該当部分を抜粋) ・国又は地方公共団体から業務独占、名称独占資格の養成課程・職業実践専門課程・専門職学位課程・職業実践力育成プログラムとして認可、指定されていることが確認できる書類。	□添付済	□添付済	□添付済	□添付済
各講座共通の場合1部の添付で可				
(6) 機関別評価結果、専門職大学院評価結果の写し ※専門職学位課程のみ要提出。	□添付済 □不 要 (専門職学位課程以外)			
(7) 教育訓練講座の教育内容を明らかにした書類 ・「専門様式第2号」教科・訓練の内容、期間、時間数等を確認できるカリキュラム表等	□添付済	□添付済	□添付済	□添付済
(8) 学生・生徒募集パンフレット、募集要項、学生便覧等 ①講座名、②講座内容、③期間、④受講料、その他専門様式第1号、第2号及び第3号の記載内容を確認できるもの。 ※①～④の該当部分に講座の仮番号を記入した付箋をつけること。 ※専門様式第2号の内容とパンフレット等の記載が異なる場合、その理由を明記した書類を添付すること。	□添付済	□添付済	□添付済	□添付済
各講座共通で1部の添付とすることも可				
(9) 教育訓練施設の写真 ①看板等を含む外観、②事務室、③主たる教室のカラー写真(1枚)の計3枚(通信制の場合、③は不要)。 ※専門様式第7号を提出している場合は、教室別に必要。 (「教室」の考え方については、上記「申請様式」(7)の注記を参照。	□添付済			
(10) 教育訓練講座で使用する教材(写しでも可) ※教材の表紙に講座の仮番号を明記すること。 ※提出する教材は、主として使用する教材の原本(1冊)あるいは写し(写しの場合は、表紙、目次、奥付(著者・発行者・定価等)の記載のある頁のみで可)。大学院専門職学位課程はシラバスも可。 ※教材に関しては別綴じも可。	□添付済	□添付済	□添付済	□添付済
各講座共通の場合1部の添付で可				
(11) 奨学金制度および教育訓練経費の割引・還元措置の内容を明らかにした書類 ※専門様式第3号(1/2)の3に記載した奨学金制度および割引・還元措置の詳細が分かる書類を提出すること(該当する場合のみ)。	□添付済 (※講座ごとに内容が異なる場合は、講座別にご提出下さい)			
(12) 以上の書類について、本チェック表も含め(複数の講座を提出する場合は1冊にまとめて)新規指定用のファイルに綴じる。(パンフレットP29～を参照のこと。)	□綴じ済み			

【専門実践教育訓練 再指定用】提出書類チェック表 ※全てのチェック欄に必ずチェックをした上、必要書類を綴じてください。

--

必 要 書 類	講座の仮番号			
	4001	4002	4003	4004
○申請様式				
(1) 【専門様式第1号】(総括票)(1/5)(3/5)(5/5)	<input type="checkbox"/> 添付済			
(2) 【専門様式第2号】(個票)(1/5)(2/5)(4/5)(5/5) ※(5/5)は該当する場合のみ。	<input type="checkbox"/> 添付済	<input type="checkbox"/> 添付済	<input type="checkbox"/> 添付済	<input type="checkbox"/> 添付済
(3) 【専門様式第3号】(訓練経費内訳票)(1/2)(2/2)	<input type="checkbox"/> 添付済	<input type="checkbox"/> 添付済	<input type="checkbox"/> 添付済	<input type="checkbox"/> 添付済
(4) 【専門様式第4号】(販売活動等調査票) ※前回提出時から変更がある場合のみ必要	<input type="checkbox"/> 添付済 <input type="checkbox"/> 不 要	※講座ごとに販売体制が異なる場合は、 講座別にご提出下さい		
(5) 【専門様式第5号】(専門実践教育訓練運営管理状況調査票)	<input type="checkbox"/> 添付済	<input type="checkbox"/> 添付済	<input type="checkbox"/> 添付済	<input type="checkbox"/> 添付済
(6) 【専門様式第6号】(主任指導者にかかる経歴書) ※前回提出時から変更がある場合のみ必要	<input type="checkbox"/> 添付済 <input type="checkbox"/> 不 要	<input type="checkbox"/> 添付済 <input type="checkbox"/> 不 要	<input type="checkbox"/> 添付済 <input type="checkbox"/> 不 要	<input type="checkbox"/> 添付済 <input type="checkbox"/> 不 要
(7) 【専門様式第8号】(変更内容表) ※現在の登録内容に変更がある場合に必要。 ※施設・教育訓練実施者・教室の名称・住所・電話番号・講座の追加・施設事務の変更・教育訓練実施者の代表者の変更の場合は、別途変更用ファイルを作成。	<input type="checkbox"/> 添付済 <input type="checkbox"/> 不 要	<input type="checkbox"/> 添付済 <input type="checkbox"/> 不 要	<input type="checkbox"/> 添付済 <input type="checkbox"/> 不 要	<input type="checkbox"/> 添付済 <input type="checkbox"/> 不 要
○添付書類				
(1) 教育訓練施設の目的、組織、活動、入退学、受講・修了認定等に関する規則書 (学校規則、通信教育規則、学生・生徒便覧等) ・「専門様式第1号」教育訓練施設の目的、組織、活動を確認できる書類 ・「専門様式第2号」受講効果の把握方法、受講・修了認定基準を確認できる書類 ※前回提出時から変更がある場合のみ必要	<input type="checkbox"/> 添付済 <input type="checkbox"/> 不 要 (変更無し)			
(2) 法人登記簿謄本・登記事項証明書(原本又は写し)(専修・各種学校で教育訓練実施者が個人の場合は住民票の写し。市立、組合立等の養成施設については条例・組合規約等) ・「専門様式第1号」教育訓練実施者が確認できる書類 ※大学院は不要	<input type="checkbox"/> 添付済 <input type="checkbox"/> 不 要 (大学院)			
(3) 教育訓練施設に関する不動産登記簿謄本・登記事項証明書(原本又は写し)又は賃貸契約書の写し ・「専門様式第1号」教育訓練施設の確認ができる書類 ※前回提出時から変更がある場合のみ必要。 ※大学・大学院・短大は不要。 ※不動産登記簿謄本・登記事項証明書については「土地」「建物」とも提出が必要。 ※専門様式第7号を提出している場合は、教室別に必要。 ※施設・教室の所在地(除:電話番号)の変更時、教室の追加時は別途変更用ファイルを作成。	<input type="checkbox"/> 変更用ファイル作成 <input type="checkbox"/> 不 要 (変更無し・大学・大学院・短大)			
(4) 法人の定款、寄付行為の写し(教育訓練実施者が法人格を有する場合に必要) ・「専門様式第1号」教育訓練実施者が確認できる書類 ※前回提出時から変更がある場合のみ必要	<input type="checkbox"/> 添付済 <input type="checkbox"/> 不 要 (変更無し)			
(5) 国又は地方公共団体の認可書、養成施設(課程)指定書等の写し(職業実践専門課程・職業実践力育成プログラムは、告示(写し)又は文部科学省HP掲載「職業実践専門課程の認定状況」「職業実践力育成プログラムの認定状況」の該当部分を抜粋) ・国又は地方公共団体から業務独占、名称独占資格の養成課程・職業実践専門課程・専門職学位課程・職業実践力育成プログラムとして認可、指定されていることが確認できる書類。	<input type="checkbox"/> 添付済	<input type="checkbox"/> 添付済	<input type="checkbox"/> 添付済	<input type="checkbox"/> 添付済
各講座共通の場合1部の添付で可				
(6) 機関別評価結果、専門職大学院評価結果の写し ※専門職学位課程のみ要提出。	<input type="checkbox"/> 添付済 (専門職学位) <input type="checkbox"/> 不 要 (専門職学位課程以外)			
(7) 教育訓練講座の教育内容を明らかにした書類 ・「専門様式第2号」教科・訓練の内容、期間、時間数等を確認できるカリキュラム表等 ※前回提出時から変更がある場合のみ必要。	<input type="checkbox"/> 添付済 <input type="checkbox"/> 不 要	<input type="checkbox"/> 添付済 <input type="checkbox"/> 不 要	<input type="checkbox"/> 添付済 <input type="checkbox"/> 不 要	<input type="checkbox"/> 添付済 <input type="checkbox"/> 不 要
(8) 学生・生徒募集パンフレット、募集要項、学生便覧等 ①講座名、②講座内容、③期間、④受講料、その他専門様式第1号、第2号及び第3号の記載内容を確認できるもの。 ※①～④の該当部分に講座の仮番号を記入した付箋をつけること。 ※専門様式第2号の内容とパンフレット等の記載が異なる場合、その理由を明記した書類を添付すること。	<input type="checkbox"/> 添付済	<input type="checkbox"/> 添付済	<input type="checkbox"/> 添付済	<input type="checkbox"/> 添付済
各講座共通で1部の添付とすることも可				
(9) 明示書 実際に受講希望者に対して交付しているもの。	<input type="checkbox"/> 添付済	<input type="checkbox"/> 添付済	<input type="checkbox"/> 添付済	<input type="checkbox"/> 添付済
(10) 教育訓練施設の写真 ①看板等を含む外観、②事務室、③主たる教室のカラー写真(1枚)の計3枚(通信制の場合、③は不要)。 ※前回提出時から変更がある場合のみ必要。 ※施設・教室の所在地(除電話番号)の変更時、教室の追加時は別途変更用ファイルを作成。	<input type="checkbox"/> 変更用ファイル作成 <input type="checkbox"/> 不 要 (変更無し)			
(11) 教育訓練講座で使用する教材(写しでも可) ※教材の変更時のみ必要 ※教材の表紙に講座の仮番号を明記すること。 ※提出する教材は、主として使用する教材の原本(1冊)あるいは写し(写しの場合は、表紙、目次、奥付(著者・発行者・定価等)の記載のある頁のみで可)。大学院専門職学位課程はシラバスも可。 ※通信制講座の場合、学習要領及び添削問題も添付すること。 ※教材に関しては別綴しも可。	<input type="checkbox"/> 添付済 <input type="checkbox"/> 不 要	<input type="checkbox"/> 添付済 <input type="checkbox"/> 不 要	<input type="checkbox"/> 添付済 <input type="checkbox"/> 不 要	<input type="checkbox"/> 添付済 <input type="checkbox"/> 不 要
各講座共通の場合1部の添付で可				
(12) 奨学金制度および教育訓練経費の割引・還元措置の内容を明らかにした書類 ※専門様式第3号(1/2)の3に記載した奨学金制度および割引・還元措置の詳細が分かる書類を提出すること(該当する場合のみ)。	<input type="checkbox"/> 添付済 <input type="checkbox"/> 不 要 (※講座ごとに内容が異なる場合は、講座別にご提出下さい)			
(13) 以上の書類について、本チェック表も含め(複数の講座を提出する場合は1冊にまとめて)再指定用のファイルに綴じてある。(パンフレットP29～を参照のこと。)	<input type="checkbox"/> 綴じ済み			

【専門実践教育訓練・変更用】提出書類チェック表

※変更内容に対応するチェック欄に必ずチェックをした上、必要書類を綴じてください。

	変更の内容	必要書類	施設全体で変更用1部提出	講座別に提出
共通	①変更手続共通 ※すべての変更手続で必要です。	【専門様式第1号】(1/5)	<input type="checkbox"/> 添付済	
		【専門様式第8号】(変更内容票) ・②⑨⑩⑪⑫⑬⑭⑮⑯が変更になる場合は施設で1部提出。	<input type="checkbox"/> 添付済	<input type="checkbox"/> 添付済
事前承認が必要な変更	②教育訓練施設の名称の変更	国又は都道府県知事の設置認可書の写し ・変更後の施設名称が確認できるもの ※大学院、専修・各種学校のみ。国立学校は不要。	<input type="checkbox"/> 添付済 <input type="checkbox"/> 不要	
	③講座の名称の変更	【専門様式第1号】(4/5)	<input type="checkbox"/> 添付済	
	④訓練期間・時間の変更	【専門様式第1号】(4/5)	<input type="checkbox"/> 添付済	
		【専門様式第2号】(個票)(1/5)(2/5)(3/5)		<input type="checkbox"/> 添付済
		【専門様式第3号】(訓練経費内訳票)(1/2)(2/2) ※訓練期間の変更に伴い訓練経費内訳に変更がある場合。		<input type="checkbox"/> 添付済 <input type="checkbox"/> 不要
	⑤訓練経費の変更	教育訓練講座の教育内容を明らかにした書類 ・専門様式第2号の内容を確認できる学則別表等教科・授業時数が掲載されているカリキュラム等(変更前及び変更後の2種類)		<input type="checkbox"/> 添付済
		【専門様式第1号】(4/5)	<input type="checkbox"/> 添付済	
	⑥教育訓練目標の変更	【専門様式第3号】(訓練経費内訳票)(1/2)(2/2)		<input type="checkbox"/> 添付済
		【専門様式第1号】(4/5)	<input type="checkbox"/> 添付済	
	⑦受講者要件の変更	【専門様式第2号】(個票)(1/5)(2/5)(3/5)		<input type="checkbox"/> 添付済
教育訓練講座の教育内容を明らかにした書類 ・専門様式第2号の内容を確認できるカリキュラム表等			<input type="checkbox"/> 添付済	
⑧受講・修了認定基準の変更	【専門様式第1号】(4/5)	<input type="checkbox"/> 添付済		
	【専門様式第2号】(個票)(2/5)		<input type="checkbox"/> 添付済	
⑨開講月の変更	教育訓練施設の目的、組織、活動、入退学、受講・修了認定等に関する規則書(学校規則、通信教育規則、学生・生徒便覧等)	<input type="checkbox"/> 添付済		
	【専門様式第1号】(4/5)	<input type="checkbox"/> 添付済		
随時申し出る変更	⑩教育訓練施設の所在地(除:電話番号)の変更	教育訓練施設に関する不動産登記簿謄本・登記事項証明書(原本又は写し)又は賃貸契約書の写し ※不動産登記簿謄本・登記事項証明書については「土地」「建物」とも提出が必要。 ※大学院は不要。	<input type="checkbox"/> 添付済 <input type="checkbox"/> 不要	
		教育訓練施設の写真 ・①看板等を含む外観、②事務室、③教室(教育訓練施設内の講座を実施する場所)のカラー写真各1枚(通信制の場合、③は不要)	<input type="checkbox"/> 添付済	
	⑪教育訓練実施者の名称・所在地(除:電話番号)・代表者の変更	法人登記簿謄本・登記事項証明書(原本又は写し)(専修・各種学校で教育訓練実施者が個人の場合は、住民票の写し。市立、組合立等の養成施設については条例・組合格約等) ※大学院は不要。	<input type="checkbox"/> 添付済 <input type="checkbox"/> 不要	
	⑫教室の名称 訓練施設、教室の電話番号の変更 施設事務の変更 教室で行う講座の追加	【専門様式第7号】(教室別教育訓練講座票)	<input type="checkbox"/> 添付済	
		【専門様式第7号】(教室別講座票) ※「教室の追加」については、既に指定されている講座と同一(講座名称、訓練内容、訓練期間、使用する教材等が全く同じ)内容の教育訓練を、同一の教育訓練施設の管理下にある複数の場所(〇〇校、分校、教室等の名称を問わない)で実施する場合、提出が必要。	<input type="checkbox"/> 添付済	
	⑬教室の所在地(除:電話番号)の変更 教室の追加	教室に関する不動産登記簿謄本・登記事項証明書(原本又は写し)又は賃貸契約書の写し ※大学院は不要	<input type="checkbox"/> 添付済 <input type="checkbox"/> 不要	
		教室の写真 ・①看板等を含む外観、②事務室、③教室(専門様式7号に記載の「教室」内の講座を実施する場所)のカラー写真各1枚(通信制の場合、③は不要)	<input type="checkbox"/> 添付済	
	⑭カリキュラムの変更	【専門様式第1号】(4/5)	<input type="checkbox"/> 添付済	
		【専門様式第2号】(個票)(1/5)(2/5)		<input type="checkbox"/> 添付済
		教育訓練講座の教育内容を明らかにした書類 ・専門様式第2号の内容を確認できるカリキュラム表等(変更前及び変更後の2種類)		<input type="checkbox"/> 添付済
⑮主任指導者の変更	【専門様式第1号】(4/5)	<input type="checkbox"/> 添付済		
	【専門様式第6号】(主任指導者にかかる経歴書)		<input type="checkbox"/> 添付済	
⑯施設責任者・苦情受付者・事務担当 者の変更	【専門様式第1号】(5/5)		<input type="checkbox"/> 添付済	
⑰販売活動等管理責任者の変更	【専門様式第11号】(販売活動等管理責任者)	<input type="checkbox"/> 添付済 (講座ごとに内容が違えば講座ごとに提出)		
⑱割引等に関する変更	【専門様式第12号】(教育訓練経費の割引等の実施について)	<input type="checkbox"/> 添付済 (講座ごとに内容が違えば講座ごとに提出)		
⑲以上の書類について、本チェック表も含め(複数の講座を提出する場合は1冊にまとめて)変更用のファイルに綴じてある。 (パンフレットP29～を参照のこと。)		<input type="checkbox"/> 綴じ済み		

※1 「変更の内容」欄のうち、②～⑧は事前承認、⑨～⑱は届出が必要な手続です。

※2 国又は地方公共団体の認可書、養成施設(課程)指定書等で上記項目について変更があった場合は併せてその写しを提出して下さい。

専門実践教育訓練実施状況調査票(総括票)

厚生労働大臣 殿

下記の教育訓練について、専門実践教育訓練給付金の対象講座として、雇用保険法第60条の2第1項に規定する教育訓練として(**新規指定・現在指定されている教育訓練から専門実践教育訓練への移行・再指定・指定の変更**) を希望します。

つきましては、以下の記入について誤りがないことを確認するとともに、本票を含め、申請書類に虚偽の記入があった場合には、指定を取り消される場合があることを了承します。なお、今般提出する書面は、教育訓練実施者においても誤りのないことを確認しているものです。下記の教育訓練が指定を受けた際には、「雇用保険法第60条の2第1項に規定する厚生労働大臣が指定する教育訓練の指定基準」を遵守するとともに、当該基準に違反した場合は、指定を取り消される場合があることを了承します。

【現在指定されている教育訓練から専門実践教育訓練への移行を希望される方】

なお、現在指定されている教育訓練から専門実践教育訓練へ移行することとなった際には、現在指定されている教育訓練の講座は指定有効期間の有無に関わらず、自動的に廃止されることに了承します。また、専門実践教育訓練の基準を満たさなかった場合には、一般教育訓練としての指定を希望(**します・しません**)。

平成____年____月____日
施設の名称
施設長(施設責任者)の氏名
印(施設印)

1. 申請者(教育訓練施設)

①施設番号 (5桁) ※1	一般教育訓練	②施設の種類の種類 ※該当する場合のみチェック	<input type="checkbox"/> 専修学校 <input type="checkbox"/> 各種学校 <input type="checkbox"/> 大学・大学院			
	専門実践教育訓練		(ふりがな)			
③管轄公共職業安定所番号(左4桁) ※2	④施設の名称 ※3		<input type="checkbox"/> 変更あり			
⑤所在地 ※3	〒() 都道府県		Tel. - -			
⑥従業員数	人	⑦ホームページアドレス	<input type="checkbox"/> あり(http://)		<input type="checkbox"/> なし	
⑧主たる教育訓練内容						
⑨講座指定状況等	既指定講座数	講座	うち一般教育訓練講座	講座	うち専門実践教育訓練講座	講座
	一般教育訓練		新規指定希望	講座	再指定希望	講座
			変更希望	講座	廃止候補	講座
	専門実践教育訓練		新規指定希望	講座	一般教育訓練から移行	講座
		変更希望	講座	再指定希望	講座	

2. 教育訓練実施者

①名称 ※3	(ふりがな) <input type="checkbox"/> 変更あり	②代表者 役職・氏名 ※3	<input type="checkbox"/> 変更あり
③所在地 ※3	〒() 都道府県 <input type="checkbox"/> 変更あり	Tel. - -	
④法人番号	⑤教育訓練実施者の教育訓練事業の開始年月日		昭和・平成 年 月 日

作成担当者 所属・氏名	(ふりがな)	Tel.
	氏名:	Fax.
	所属(部署・役職):	e-mail.

※1 「施設番号」は、現在指定講座を有する施設の場合、指定通知書等で確認して記入してください。過去に指定講座を有していた場合も、その時の施設番号を記入してください。
 ※2 施設所在地を管轄する公共職業安定所に確認の上、記載して下さい。
 ※3 現在、施設番号を有する施設が、施設・教育訓練実施者の名称・所在地等について、現在の登録内容から変更する場合、「変更あり」にチェックをした上で、変更後の内容を記入し、変更ファイルにて別途変更手続きを行ってください。
 ※4 ※3における変更の有無に関わらず、全ての項目を記入してください。
 ※5 電話番号欄には、フリーダイヤル・携帯電話以外の電話番号を記載してください。

3. 新規・移行指定希望講座

仮番号	①講座の名称 (40文字以内) ※1	②教育訓練の内容(60文字以内)	③分野・資格コード ※2		④実施方法 ※3	⑤訓練期間	⑥開講月 (講座開始月)	⑦総訓練 時間 (通学のみ)	⑧教育訓練経費(円/税込)			⑨支払方法
			コードⅠ	コードⅡ					入学科	受講料	合計※4	
1001	□変更あり	□変更あり			1 通学 1:昼間(平日) 2:夜間(平日) 3:土日	月	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12	時間	□変更あり	□変更あり	□変更あり	1:一括または 分割との併用 2:分割のみ
	指定講座番号※1: — —											
1002	□変更あり	□変更あり			1 通学 1:昼間(平日) 2:夜間(平日) 3:土日	月	2 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12	時間	□変更あり	□変更あり	□変更あり	1:一括または 分割との併用 2:分割のみ
	指定講座番号※1: — —											
1003	□変更あり	□変更あり			1 通学 1:昼間(平日) 2:夜間(平日) 3:土日	月	2 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12	時間	□変更あり	□変更あり	□変更あり	1:一括または 分割との併用 2:分割のみ
	指定講座番号※1: — —											
1004	□変更あり	□変更あり			1 通学 1:昼間(平日) 2:夜間(平日) 3:土日	月	3 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12	時間	□変更あり	□変更あり	□変更あり	1:一括または 分割との併用 2:分割のみ
	指定講座番号※1: — —											

※1 「講座の名称」は、可能な限り学則等で定められた名称とし、施設内で重複しないものを記入してください。現在指定されている教育訓練から専門実践教育訓練への移行を希望する場合は、現在指定されている教育訓練の指定講座番号を記載し、講座の名称は同一でも構いませんが、昼間・夜間の設定のあるコースを1講座で指定を受けていた場合には、講座を分割し、それぞれ昼間・夜間の別が分かる名称を記入してください。

※2 「分野・資格コード」は、別冊「記入例」の巻末の「分野・資格コード表」から該当する番号を選んで記入してください。なお、目標資格が複数ある場合には、「主として取得を目標とする資格」を定めた上で、「分野・資格コード表」から該当する番号を選んで記載してください。

※3 昼間・夜間のいずれかに必ず○をしてください。土日は昼間・夜間を問わず該当する場合に○を付けてください。

※4 専門様式3号(1/2)の1受講費用合計欄の金額と一致しているか確認してください。

※5 欄が不足する場合は、本票をコピーして使用してください。その際仮番号は、適宜修正してください。

4. 再指定希望講座(※1)

仮番号	①指定講座番号 (5桁-6桁-1桁)	②講座の名称 (40文字以内)※2	③教育訓練の内容 (60文字以内)	④実施方法 ※3	⑤訓練期間	⑥開講月 (講座開始月)	⑦総訓練 時間 (通学のみ)	⑧教育訓練経費(円/税込)			⑨支払方法	⑩左記欄以外の変更 (講座にかかる変更)
								入学料	受講料	合計※4		
4001	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 変更あり	<input type="checkbox"/> 変更あり	1 通学	<input type="checkbox"/> 変更あり	月	時間	<input type="checkbox"/> 変更あり	<input type="checkbox"/> 変更あり	<input type="checkbox"/> 変更あり	<input type="checkbox"/> 変更あり	1:一括または分割との併用 2:分割のみ (該当項目を○で囲む) ・カリキュラム ・主任指導者 ・教材
	2 通信			1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12								
4002	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 変更あり	<input type="checkbox"/> 変更あり	1 通学	<input type="checkbox"/> 変更あり	月	時間	<input type="checkbox"/> 変更あり	<input type="checkbox"/> 変更あり	<input type="checkbox"/> 変更あり	<input type="checkbox"/> 変更あり	1:一括または分割との併用 2:分割のみ (該当項目を○で囲む) ・カリキュラム ・主任指導者 ・教材
	2 通信			2 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12								
4003	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 変更あり	<input type="checkbox"/> 変更あり	1 通学	<input type="checkbox"/> 変更あり	月	時間	<input type="checkbox"/> 変更あり	<input type="checkbox"/> 変更あり	<input type="checkbox"/> 変更あり	<input type="checkbox"/> 変更あり	1:一括または分割との併用 2:分割のみ (該当項目を○で囲む) ・カリキュラム ・主任指導者 ・教材
	2 通信			3 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12								

※1 全ての項目に記入し、講座の名称等に変更がある場合は、「変更あり」にチェックをした上で変更後の内容を記載してください。

※2 「講座の名称」は、施設内で重複しないものを記入してください。

※3 昼間・夜間のいずれかに必ず○をしてください。昼間は平日昼間、夜間は平日夜間を指します。土日は昼間・夜間を問わず該当する場合、○を付けてください。

※4 専門様式3号(1/2)の1受講費用合計欄の金額と一致しているか確認してください。

※5 欄が不足する場合は、本票をコピーして使用してください。その際仮番号は、適宜修正してください。

5. 変更希望講座(※1)

仮番号	①指定講座番号 (5桁-6桁-1桁)	②講座の名称 (40文字以内)※2	③教育訓練の内容 (60文字以内)	④実施方法 ※3	⑤訓練期間	⑥開講月 (講座開始月)	⑦総訓練 時間 (通学のみ)	⑧教育訓練経費(円/税込)			⑨支払方法	⑩左記欄以外の変更 (講座にかかる変更)
								入学料	受講料	合計※4		
6001	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 変更あり	1 通学 1:昼間(平日) 2:夜間(平日) 3:土日	<input type="checkbox"/> 変更あり	月	時間	<input type="checkbox"/> 変更あり	<input type="checkbox"/> 変更あり	<input type="checkbox"/> 変更あり	1:一括または 分割との併用 2:分割のみ	<input type="checkbox"/> 教育訓練目標 <input type="checkbox"/> 受講認定基準 <input type="checkbox"/> 修了認定基準 <input type="checkbox"/> 受講者要件 <input type="checkbox"/> その他 <small>(該当項目を○で囲む)</small> ・カリキュラム ・主任指導者 ・教材
	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12											
6002	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 変更あり	1 通学 1:昼間(平日) 2:夜間(平日) 3:土日	<input type="checkbox"/> 変更あり	月	時間	<input type="checkbox"/> 変更あり	<input type="checkbox"/> 変更あり	<input type="checkbox"/> 変更あり	1:一括または 分割との併用 2:分割のみ	<input type="checkbox"/> 教育訓練目標 <input type="checkbox"/> 受講認定基準 <input type="checkbox"/> 修了認定基準 <input type="checkbox"/> 受講者要件 <input type="checkbox"/> その他 <small>(該当項目を○で囲む)</small> ・カリキュラム ・主任指導者 ・教材
	2 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12											
6003	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 変更あり	1 通学 1:昼間(平日) 2:夜間(平日) 3:土日	<input type="checkbox"/> 変更あり	月	時間	<input type="checkbox"/> 変更あり	<input type="checkbox"/> 変更あり	<input type="checkbox"/> 変更あり	1:一括または 分割との併用 2:分割のみ	<input type="checkbox"/> 教育訓練目標 <input type="checkbox"/> 受講認定基準 <input type="checkbox"/> 修了認定基準 <input type="checkbox"/> 受講者要件 <input type="checkbox"/> その他 <small>(該当項目を○で囲む)</small> ・カリキュラム ・主任指導者 ・教材
	3 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12											

※1 全ての項目に記入し、講座の名称等に変更がある場合は、「変更あり」にチェックをした上で変更後の内容を記載してください。

※2 「講座の名称」は、施設内で重複しないものを記入してください。

※3 昼間・夜間のいずれかに必ず○をしてください。土日は昼間・夜間を問わず該当する場合に○を付けてください。

※4 専門様式3号(1/2)の1受講費用合計欄の金額と一致しているか確認してください。

※5 欄が不足する場合は、本票をコピーして使用してください。その際仮番号は、適宜修正してください。

※6 「変更(事前承認)」の提出後に「変更(届出)」を提出する場合、仮番号はその続きの番号から使用してください。(事前承認で2つの講座を提出した場合、届出の変更の仮番号は6003からとなります。)

6. 行政機関等からの処分・是正措置等

教育訓練実施者が、過去5年間に、①教育訓練給付に関する講座指定取消し・事実確認調査等を受けたり、②その他、国・地方公共団体・独立行政法人から処分・是正措置等を受けたことがある場合、その内容を記入してください。

(1)過去5年間に行政機関等から処分等を受けたことが	<input type="checkbox"/> ある (以下に内容を記入) <input type="checkbox"/> ない
(2)処分等の内容	
(3)上記の処分等に対する措置及び現在の状況	
(4)上記の処分等が行われた当時の役員名(すべて)	

7. 教育訓練給付制度以外の公的制度の適用状況

教育訓練給付制度以外に、教育訓練実施者が、過去1年間①国、地方公共団体又は独立行政法人が行う助成金・補助金等の公的制度や、②国又は地方公共団体が行う公共職業訓練の委託を受けている場合、適用を受けている制度の内容を記入してください。

(1)国等から助成金・補助金等又は公共職業訓練の委託を受けて	<input type="checkbox"/> いる (以下に内容を記入) <input type="checkbox"/> いない
(2)制度の名称、内容	①
	②
	③

8. 確認事項 ※ 該当する方にチェックをしてください。

(1)教育訓練実施者の役員等(名称を問わず、これと同等以上の職権又は支配力を有する者を含む。)の中に、他の団体等の役員等として、過去5年以内に教育訓練給付の講座指定取消を受けたことがある者がいる。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない
(2)受講者に対し、受給資格者証の交付確認、受講・修了証明書、領収書等の適正な発行、支給申請書等の交付等、専門実践教育訓練に係る事務等の適正な実施に関し協力を行う(又は行う予定である)。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
(3)厚生労働省が行う調査、報告又は文書の提出の求めに応じるとともに、厚生労働省の助言及び指導を受け入れ、必要とされる対応を行う(又は行う予定である)。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
(4)指定講座の受講費用額を証明する書類の発行に当たっては、入学金及び受講料から割引、還元した額を控除した後の金額を記載している(又はする予定である)。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
(5)教育訓練実施者は、当該教育訓練の販売、募集、勧誘等の管理について全責任を有する。販売代理店等(名称及び契約関係の如何を問わず、当該教育訓練を販売する者のすべて。)が行う販売活動についても一切の責任を負う。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ

9. 適正な実施の管理

教育訓練 施設長 (施設責任者) 所属・氏名	(ふりがな)	勤務形態： <input type="checkbox"/> 直接雇用(<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤)
	氏名：	
	所属：	
苦情受付者 所属・氏名	(ふりがな)	勤務形態： <input type="checkbox"/> 直接雇用(<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤) <input type="checkbox"/> 指導者との兼務なし
	氏名：	
	所属：	
事務担当者 所属・氏名	(ふりがな)	勤務形態： <input type="checkbox"/> 直接雇用(<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤)
	氏名：	
	所属：	

専門実践教育訓練実施状況調査票(個票)

施設の名称	指定講座番号 [再指定・変更希望講座のみ]	
	移行前指定講座番号 [専門実践教育訓練への移行希望のみ]	
講座の名称		専門様式第1号の仮番号

1. 教育訓練の概要

(1)訓練期間	月	(2)総訓練時間 [通学制のみ]	時間
(3)入学定員	人	(4)添削回数 [通信制のみ]	回
(5)講座の創設開講年月日	S・H 年 月 日		
(6)修了者数 ※1	人	(対象期間:H 年 月 日 ~ H 年 月 日) ※1	

※1 新規指定希望講座は調査票提出前日から過去1年間の実績を記入してください。再指定希望講座は前回指定時から調査票提出前日までの実績を記入して下さい。変更希望講座は記入不要です。

2. 教育訓練の目標

(1)取得目標とする資格等の名称、レベル ※2	<input type="checkbox"/> 業務独占資格・名称独占資格	資格名	
	<input type="checkbox"/> 職業実践専門課程修了	分野	
	<input type="checkbox"/> 専門職学位	学位名	
	<input type="checkbox"/> 職業実践力育成プログラム	分野	
	<input type="checkbox"/> 情報通信技術関係資格	ITSS 相当レベル	資格名
【職業実践力育成プログラム記載欄】(職業実践力育成プログラムは以下の1~3について要記載。) 課程の種類 <input type="checkbox"/> 正規課程 <input type="checkbox"/> 特別の課程 1. 対象とする職業の種類 () 2. 対象とする特別の労働者層 () 3. 身につけることのできる能力			
1. 対象とする職業の種類 2. 対象とする特別の労働者層 のいずれかを記載			
教育訓練を通じて取得を目指す上記以外の資格等			
(2)当該資格・試験の実施機関名称			
(3)資格取得等のための要件又は受験資格			
(4)当該技能・知識の習得が必須又は有利となる職種・職務及び習得された技能・知識が活用されている業界と活用状況			

※2 目標資格が複数ある場合は、「主として取得を目標とする資格」以外の資格は、上記以外の資格等欄にご記入ください。

3. 受講者の要件等

(1)受講にあたって必要な実務経験	
(2)受講に最低限有しておくべき技能・知識の内容及び水準	

専門実践教育訓練実施状況調査票(個票)

施設の名称	指定講座番号 [再指定・変更希望講座のみ]	
	移行前指定講座番号 [専門実践教育訓練への移行希望のみ]	
講座の名称		専門様式第1号の仮番号

4. 教育訓練の内容(カリキュラム)

教 科	時 間
	時間
合 計	時間

5. 受講効果の把握方法

(1)受講認定基準 (6ヶ月ごとの出席率・定期試験、進級試験等の具体的な基準)	
(2)受講認定基準に係る、教育目標に対する技能・知識のレベル到達度把握・測定方法	
(3)修了認定基準 (出席率・修了認定試験等の具体的な基準)	
(4)修了認定基準に係る、教育目標に対する技能・知識のレベル到達度把握・測定方法	

6. 教育訓練目標達成に向けた支援等のための具体的な措置等

(1)受講者に対する習得度・理解度についての具体的な助言・指導方法		
(2)受講中・修了時における資格取得・就職へのバックアップ体制		
(3)スクーリングの実施状況 [通信制のみ]	実施の有無	<input type="checkbox"/> 有 (<input type="checkbox"/> 必須 / <input type="checkbox"/> 任意) / <input type="checkbox"/> 無
	スクーリング実施場所・時期・期間・回数、実施条件等	
(4)受講者の本人確認方法	受講申込み時	
	受講日(通信の場合は受講期間中)	

専門実践教育訓練実施状況調査票(個票)

施設の名称		移行前指定講座番号 <small>〔専門実践教育訓練への移行希望のみ〕</small>	
講座の名称		専門様式第1号の仮番号	

入講(入学)者に係る『受験率80%以上』が必要です。

7. 資格取得・就職等状況 *%は小数点第2位を四捨五入

① 最新の修了者数 ※1		人		
② ①に係る講座の入講(入学)者数		人		
③ ②のうち目標資格の受験者数	業務独占資格・ 名称独占資格 の養成課程及び	人	受験率(③/②) ※2	%
④ ③のうち合格者数		人	合格率(④/③) ※2	%
⑤ ②のうち就職者数 ※3		人		
⑥ ②のうち在職者数 ※4		人	就職・在職率((⑤+⑥)/②)	%
⑦ 上記⑤・⑥の把握方法				
⑧ 定員充足率 (最新の入学者数/入学定員)		%		
⑨ 機関別評価結果	専門職学位 課程のみ 記載	<input type="checkbox"/> 適合している <input type="checkbox"/> 適合していない(保留含) <input type="checkbox"/> 未受審		
⑩ 専門職大学院評価結果		<input type="checkbox"/> 適合している <input type="checkbox"/> 適合していない(保留含) <input type="checkbox"/> 未受審		

上記「7. 資格取得・就職等状況」について、取得目標とする資格等別に以下の項目に記載をしてください。

○業務独占資格・名称独占資格の取得を訓練目標とする養成課程 記入項目

- ① 最新の修了者数
- ② ①に係る講座の入講(入学)者数
- ③ ②のうち目標資格の受験者数
- ④ ③のうち合格者数
- ⑤ ②のうち就職者数
- ⑥ ②のうち在職者数
- ⑦ 上記⑤、⑥の把握方法

○職業実践専門課程 記入項目

- ① 最新の修了者数
- ② ①に係る講座の入講(入学)者数
- ⑤ ②のうち就職者数
- ⑥ ②のうち在職者数
- ⑦ 上記⑤、⑥の把握方法

○専門職学位課程 記入項目

- ① 最新の修了者数
- ② ①に係る講座の入講(入学)者数
- ③ ②のうち目標資格の受験者数【法科大学院のみ】
- ④ ③のうち合格者数【法科大学院のみ】
- ⑤ ②のうち就職者数【法科大学院は不要】
- ⑥ ②のうち在職者数【法科大学院は不要】
- ⑦ 上記⑤、⑥の把握方法
- ⑧ 定員充足率(最新の入学者数/入学定員)
- ⑨ 機関別評価結果
- ⑩ 専門職大学院評価結果

○職業実践力育成プログラム 記入項目

- ① 最新の修了者数
- ② ①に係る講座の入講(入学)者数
- ⑤ ②のうち就職者数
- ⑥ ②のうち在職者数
- ⑦ 上記⑤、⑥の把握方法
- ⑧ 定員充足率(最新の入学者数/入学定員)【正規課程のみ】

○一定レベル以上の情報通信技術に関する

資格取得を目標とする 課程の記入項目

- ① 最新の修了者数
- ② ①に係る講座の入講(入学)者数
- ③ ②のうち目標資格の受験者数
- ④ ③のうち合格者数
- ⑤ ②のうち就職者数
- ⑥ ②のうち在職者数
- ⑦ 上記⑤、⑥の把握方法

※1 指定申請日の前日までに、最新の当該教育訓練を修了した者が一定以上の数あることが必要です。
当該修了者数については、入講(入学)年度の異なる修了者(留年者・休学者)を除いた人数を記載してください。

※2 (1)入講(入学)者数に占める目標資格の資格試験の受験者数の割合(受験率)80%以上
(2)受験者数に占める目標資格の資格試験の合格者数の割合(合格率)が当該資格試験の受験者全体の平均合格率以上
(3)入講(入学)者数に占める就職・在職者数の割合(就職・在職率)80%以上
上記(1)～(3)のうち、1つ以上基準に満たない項目がある場合は、指定基準を満たしません。

※3 最新の修了者に係る入講(入学)者のうち、受講開始時に職に就いていなかった者で指定申請日までに就職した者の数を記入してください。この場合、就職したとは、臨時的な仕事に就職した者は含めません。

※4 最新の修了者に係る入講(入学)者のうち、受講開始時に既に職に就いていた者で、卒業後も引き続きその職にある者及び受講開始時に既に職に就いている者で、指定申請日までに別の職に転職した者の数を記入してください。

※5 人数欄は、0人の場合でも空欄とせず、「0」と記入してください。

専門実践教育訓練実施状況調査票(個票)

Table with 4 columns: 施設の名称, 指定講座番号, 講座の名称, 専門様式第1号の仮番号

7. 資格取得・就職等状況

Main data table for qualification and employment status with 11 rows and multiple columns for counts and percentages.

入講(入学)者に係る『受験率80%以上』が必要です。

*%は小数点第2位を四捨五入

上記「7. 資格取得・就職等状況」について、取得目標とする資格等別に以下の項目に記載をしてください。

○業務独占資格・名称独占資格の取得を訓練目標とする養成課程 記入項目

- ① 最新の修了者数
② ①に係る講座の入講(入学)者数
③ ①のうち専門実践教育訓練給付の受給者数
④ ②のうち目標資格の受験者数
⑤ ④のうち合格者数
⑥ ②又は③のうち就職者数
⑦ ②又は③のうち在職者数
⑧ 上記⑥・⑦の把握方法

就職・在職率は②又は③を分母にしたものうち、どちらか一方の該当する欄に記載して下さい。 ※5

○職業実践専門課程 記入項目

- ① 最新の修了者数
② ①に係る講座の入講(入学)者数
③ ①のうち専門実践教育訓練給付の受給者数
⑥ ②又は③のうち就職者数
⑦ ②又は③のうち在職者数
⑧ 上記⑥・⑦の把握方法

- ※1 ①修了者数については、入講(入学)年度の異なる修了者(留年者・休学者)を除いた人数を記載してください。
※2 (1)入講(入学)者数に占める目標資格の資格試験の受験者数の割合(受験率)80%以上
(2)受験者数に占める目標資格の資格試験の合格者数の割合(合格率)が当該資格試験の受験者全体の平均合格率以上
(3)入講(入学)者数又は受給者数に占める就職・在職者数の割合(就職・在職率)80%以上
上記(1)~(3)のうち、1つ以上基準に満たない項目がある場合は、指定基準を満たしません。

○専門職学位課程 記入項目

- ① 最新の修了者数
② ①に係る講座の入講(入学)者数
③ ①のうち専門実践教育訓練給付の受給者数
④ ②のうち目標資格の受験者数
⑤ ④のうち合格者数
⑥ ②又は③のうち就職者数
⑦ ②又は③のうち在職者数
⑧ 上記⑥・⑦の把握方法
⑨ 定員充足率(最新の入学者数/入学定員)
⑩ 機関別評価結果
⑪ 専門職大学院評価結果

※3 ②最新の修了者に係る講座の入講(入学)者又は③当該修了者のうち専門実践教育訓練給付の受給者のうち、受講開始時に職に就いていなかった者で指定申請日までに就職した者の数を記入してください。この場合、就職したとは、臨時的な仕事に就職した者は含めません。

○職業実践力育成プログラム 記入項目

- ① 最新の修了者数
② ①に係る講座の入講(入学)者数
③ ①のうち専門実践教育訓練給付の受給者数
⑥ ②又は③のうち就職者数
⑦ ②又は③のうち在職者数
⑧ 上記⑥・⑦の把握方法
⑨ 定員充足率(最新の入学者数/入学定員)【正規課程のみ】

※4 ②最新の修了者に係る講座の入講(入学)者又は③当該修了者のうち専門実践教育訓練給付の受給者のうち、受講開始時に既に職に就いていた者で、卒業後も引き続きその職にある者及び受講開始時に既に職に就いている者で、指定申請日までに別の職に転職した者の数を記入してください。

※5 ⑥就職者数と⑦在職者数について、母集団を②又は③のどちらかに統一してください。

※6 人数欄は、0人の場合でも空欄とせず、「0」と記入してください。

○一定レベル以上の情報通信技術に関する資格取得を目標とする課程の記入項目

- ① 最新の修了者数
② ①に係る講座の入講(入学)者数
③ ①のうち専門実践教育訓練給付の受給者数
④ ②のうち目標資格の受験者数
⑤ ④のうち合格者数
⑥ ②又は③のうち就職者数
⑦ ②又は③のうち在職者数
⑧ 上記⑥・⑦の把握方法

【再指定用】

専 門 様 式 第 2 号
平 成 年 月 日(5/5)

専門実践教育訓練実施状況調査票(個票) 【再指定用】

施設の名 称		指 定 講 座 番 号	
講 座 の 名 称		専 門 様 式 第 1 号 の 仮 番 号	

以下の欄は、再指定希望手続きの受付開始日の属する月の翌月の末日までに、公共職業安定所(ハローワーク)において専門実践教育訓練給付の支給を受けた者がいないと考えられる場合に記載してください。
欄が足りなくなる場合は任意の様式に記載して提出してください。

8. 要因分析 専門実践教育訓練給付の支給を受けた者がいなかったことについての要因を分析し、その内容を具体的に記載してください。

9. 改善策 「8. 要因分析」を踏まえてどのように改善し、運営するのか、その方針(例:広報のあり方、就職支援の取り組み、プログラムの改善等)を具体的に記載してください。

専門実践教育訓練実施状況調査票(訓練経費内訳票)

施設の名称		指定講座番号 [再指定・変更希望講座のみ]		指定講座番号 [専門実践教育訓練への移行希望のみ]	
講座の名称			専門様式第1号の 仮番号	訓練期間	年 月

1. 受講費用の概要 *記載方法については、記載例を必ずご確認ください。(金額欄は0円の場合も空欄にせず、「0」を記入して下さい。)

内 訳	第1期	第2期	第3期	第4期	第5期	第6期	合計
	1ヶ月(入学前含)～	7ヶ月～	1年～	1年7ヶ月～	2年～	2年7ヶ月～3年	
教育訓練経費 受講料	(1)入学科 ※1						0
	(2)授業料 ※1						0
	(3)必須の教材費 ※1						0
	(4)その他必須の実習費等経費 ※1						0
	(5)受講料計((2)～(4))	0	0	0	0	0	0
(6)教育訓練経費計((1)+(5))	0	0	0	0	0	0	※2
その他受講者 が負担する 経費	(7)任意の教材費						0
	(8)実習に伴う宿泊費・交通費等						0
	(9)施設維持費用等						0
	(10)その他の経費 ※3						0
	(11)その他受講生負担経費計((7)～(10))						0
受講費用総計((6)+(11))	0	0	0	0	0	0	0

※1 入学科、受講料には(7)～(10)の経費を含めないでください。

※2 教育訓練給付の対象となる費用は、教育訓練経費計(6)合計の金額のみです。

※3 資格試験受験料、パソコン等機材の購入費・レンタル費、損害保険料、補講費、各種行事参加費等は教育訓練経費に含まれないため、(10)に記載してください。

支払方法	<input type="checkbox"/> 一括 <input type="checkbox"/> 分割 <input type="checkbox"/> 両方	受講費用の設定の参考としたもの (類似講座の費用の具体例等)	
------	---	-----------------------------------	--

2. 教育訓練経費の内訳等

(1)入学科

入学科(1.(1)の金額)に含まれる費用・経費等の内容	
-----------------------------	--

(2)受講料 *金額は税込、%は小数点第2位を四捨五入

受講料(1.(5)合計の金額)の内訳	①講座運営に係る必要最低経費(人件費等)	円	%
	②必須の教材費	円	%
	③販売活動に関する経費(PR費用等)	円	%
	④見込まれる利益 ((1.(5)の受講料合計-2.(2)の(①+②+③))	円	%

3. 教育訓練経費の奨学金制度(教育訓練施設にて独自に運営しているものに限る)及び割引・還元措置

(1)奨学金制度について(該当がある場合のみ記入)

①返済義務の有無について	<input type="checkbox"/> 有(貸与型) <input type="checkbox"/> 無(贈与型) <input type="checkbox"/> その他(特定の条件により贈与されるもの等)
②奨学金の条件・金額	
③返済方法・期限	

(2)入学科・受講料の割引又は還元措置について(該当がある場合のみ記入)

①割引又は還元の条件・金額	
②割引又は還元を行う期間	

専門実践教育訓練実施状況調査票(訓練経費内訳票)

施設の名称		指定講座番号 <small>[再指定・変更希望講座のみ]</small>	
		移行前指定講座番号 <small>[専門実践教育訓練への移行希望のみ]</small>	
講座の名称		専門様式第1号の仮番号	

4. 教材費の内訳

区分	教材名	著者・出版者・メーカー等	価格(税込)
<input type="checkbox"/> 必須 / <input type="checkbox"/> 任意			円
<input type="checkbox"/> 必須 / <input type="checkbox"/> 任意			円
<input type="checkbox"/> 必須 / <input type="checkbox"/> 任意			円
<input type="checkbox"/> 必須 / <input type="checkbox"/> 任意			円
<input type="checkbox"/> 必須 / <input type="checkbox"/> 任意			円
<input type="checkbox"/> 必須 / <input type="checkbox"/> 任意			円
<input type="checkbox"/> 必須 / <input type="checkbox"/> 任意			円
<input type="checkbox"/> 必須 / <input type="checkbox"/> 任意			円
<input type="checkbox"/> 必須 / <input type="checkbox"/> 任意			円
<input type="checkbox"/> 必須 / <input type="checkbox"/> 任意			円
<input type="checkbox"/> 必須 / <input type="checkbox"/> 任意			円
<input type="checkbox"/> 必須 / <input type="checkbox"/> 任意			円
<input type="checkbox"/> 必須 / <input type="checkbox"/> 任意			円
<input type="checkbox"/> 必須 / <input type="checkbox"/> 任意			円
<input type="checkbox"/> 必須 / <input type="checkbox"/> 任意			円
<input type="checkbox"/> 必須 / <input type="checkbox"/> 任意			円
<input type="checkbox"/> 必須 / <input type="checkbox"/> 任意			円
<input type="checkbox"/> 必須 / <input type="checkbox"/> 任意			円
<input type="checkbox"/> 必須 / <input type="checkbox"/> 任意			円
<input type="checkbox"/> 必須 / <input type="checkbox"/> 任意			円
必須の教材費の合計額 (専門様式第3号(1/2)1. (3)の合計欄と同額になること)			円
任意の教材費の合計額 (専門様式第3号(1/2)1. (7)の合計欄と同額になること)			円

※ 欄が不足する場合は本票をコピーして使用し、最終ページに合計額を記載してください。

専門実践教育訓練実施状況調査票(販売活動等調査票)

施設の名称	指定講座番号 <small>[再指定・変更希望講座のみ]</small>	
	移行前指定講座番号 <small>[専門実践教育訓練への移行希望のみ]</small>	
講座の名称	専門様式第1号の仮番号	

1. 販売活動等^(※2)の内容

(1)販売活動等の態様	<input type="checkbox"/> A 自社のみで、当該講座の販売活動等にあたる。(以下の(2)~(4)欄に具体的内容を記入) <input type="checkbox"/> B 販売代理店等 ^(※2) を利用して、当該講座の販売活動等にあたる。 (以下の(2)~(11)欄に具体的内容を記入)		
(2)具体的な販売活動等の内容・方法			
(3)販売活動等地域 <small>※地域限定の場合は都道府県名を記入</small>			
(4)販売活動等(自社で行うもの)の適正実施の確認・管理、監督の方法			
(5)販売代理店等の数			
(6)契約締結時における販売代理店等の審査方法			
(7)販売代理店等の販売実態の把握方法(台帳整備の内容等)			
(8)販売代理店等に対する専門実践教育訓練給付制度の周知方法			
(9)販売代理店等が用いるパンフレット、マニュアル等の入手・確認方法			
(10)販売代理店等に対する定期的な点検・指導・監督方法			
(11)その他販売代理店等による不適正な販売活動等を防止するための措置			

2. 教育訓練施設における販売活動体制

(1)販売活動管理責任者	所属		TEL.	
	氏名		FAX.	
(2)講座運営・販売活動等に係る苦情受付窓口	担当部署名			
	担当者人数	人	窓口電話番号	

※1 今般、指定(再指定)を希望する各講座について、当該調査票の内容(販売活動等)が共通である場合は、対象の指定講座番号(再指定希望講座のみ)、講座の名称、専門様式仮番号をすべて列記し(別添一覧での対応可能)、教育訓練施設として1枚の提出とすることも可能。

※2 販売活動等とは、広告、宣伝も含めた当該教育訓練講座の販売、募集、勧誘の活動を指します。

※3 販売代理店等とは、契約関係の有無及びいかなる名称によるかを問わず、販売代理店、販売取次店、販売代理員その他当該教育訓練講座を販売する者すべてを指します。

専門実践教育訓練運営管理状況調査票

施設の名称	指定講座番号 [再指定・変更希望講座のみ]	
	移行前指定講座番号 [専門実践教育訓練への移行希望のみ]	
講座の名称	専門様式第1号の仮番号	

1. 講師の管理

(1)講座の担当講師数	直接雇用(常勤____人、非常勤____人)、委託・派遣等____人
(2)主任指導者の勤務形態	<input type="checkbox"/> 直接雇用(<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤) / <input type="checkbox"/> 委託・派遣等
(3)講師に対し、能力又は業績の評価を行っていますか。 ※1	<input type="checkbox"/> 全員に評価を行っている(*) <input type="checkbox"/> 一部に評価を行っている(*) <input type="checkbox"/> 評価を行っていない (*) 下欄①・②にも記入してください。
①評価の具体的実施方法 (実施体制、実施頻度、評価に用いる情報等) ※1	
②評価結果を講座の担当講師に伝え、能力向上に役立っていますか。 ※2	<input type="checkbox"/> 全員に伝えている <input type="checkbox"/> 一部に伝えている <input type="checkbox"/> 伝えていない
(4)講師の専門能力を高めるための支援を行っていますか。 ※1	<input type="checkbox"/> 全員に支援を行っている(*) <input type="checkbox"/> 一部に支援を行っている(*) <input type="checkbox"/> 支援を行っていない (*) 下欄にも記入してください。
直近における講座の担当講師への能力開発支援の具体的実施内容 ※2	

2. 講座運営の管理 (教育訓練効果の検証)

(1)講座の教育実績・効果等について、達成目標を定めた上で、評価を行っていますか。 ※1	<input type="checkbox"/> 講座実績の評価を行っている (下欄①・②にも記入してください。) <input type="checkbox"/> 評価を行っていない
①評価の具体的実施方法 (実施体制、実施頻度、評価に用いる情報等) ※1	
②直近における講座の評価結果の具体的内容、評価の実施時期 ※2	
(2)教育効果を高めるため、講座運営(カリキュラム、教材、運営体制等)の見直しを行っていますか。 ※1	<input type="checkbox"/> 定期的に見直している(*) <input type="checkbox"/> 必要に応じ見直している(*) <input type="checkbox"/> 見直したことはない (*) 下欄にも記入してください。
直近の講座運営見直しの具体的内容、見直しの実施時期 ※2	

※1 申請講座に限らず、施設全体での取り組み状況を記入してください。

※2 申請講座において、過去3年以内に実施された場合に限り、記入してください。

主任指導者にかかる経歴書

施設の名称	指定講座番号 [再指定・変更希望講座のみ]	
	移行前指定講座番号 [専門実践教育訓練への移行希望のみ]	
講座の名称		専用様式第1号の仮番号

(ふりがな) 氏 名			
生年月日	昭和 年 月 日生 (歳) 平成		
現住所	〒() TEL - -		
最終学歴	昭和 年 月 卒・修了 平成		
主な職歴	(現職)		
	~		
	~		
	~		
講師経験通算年数 年		主な専門科目	
主な講師歴	~		
	~		
	~		
	~		
	~		
取得している公的な資格等			
その他 (賞罰等)			

教室別教育訓練講座票

①施設番号

②教育訓練施設及び教室の名称・所在地 (※1、2)		③施設事務		④専門様式第1号の仮番号(新規) / 指定講座番号(変更) (※3、4)		⑤変更事項、備考	
施設名称(本校)		受講案内					
所在地 〒 TEL - -		領収書					
		証明書	修了				
			受講				
教室番号 <input type="text"/>		修了認定					
教室名称		受講案内					
所在地 〒 TEL - -		領収書					
		証明書	修了				
			受講				
教室番号 <input type="text"/>		修了認定					
教室名称		受講案内					
所在地 〒 TEL - -		領収書					
		証明書	修了				
			受講				
教室番号 <input type="text"/>		修了認定					
教室名称		受講案内					
所在地 〒 TEL - -		領収書					
		証明書	修了				
			受講				
教室番号 <input type="text"/>		修了認定					
教室名称		受講案内					
所在地 〒 TEL - -		領収書					
		証明書	修了				
			受講				
教室番号 <input type="text"/>		修了認定					

※1 施設名称(本校)の欄は、専門様式第1号の「1. 申請者(教育訓練施設)」の名称及び所在地と同一の内容を必ず記入してください。 (枚 / 枚)

※2 既に教室番号を付与されている教室は、必ず教室番号を記入し、教室番号の昇順に教室を記載してください。

※3 同一施設でも、新規指定用には仮番号(1001~1003)・変更用には講座指定番号を記載してそれぞれ別ファイルで手続きして下さい。

※4 講座を追加する場合は、新たに追加する既指定講座の番号のみを記入してください。(当該教室での実施を既に承認されている講座番号は記入しないでください。)

※5 欄が不足する場合は本票をコピーして使用して下さい。その際、提出したうちの何枚目であるかを右下の欄に記載して分かるようにして下さい。

専門実践教育訓練実施状況調査票(変更内容票)

施設の名称	指定講座番号 [再指定・変更希望講座のみ]	
	移行前指定講座番号 [専門実践教育訓練への移行希望のみ]	
講座の名称	専門様式第1号の仮番号	

1. 変更項目 ※変更する項目にチェックした上、必要事項を記入してください。

(1)教育訓練施設	<input type="checkbox"/> 変更あり (<input type="checkbox"/> 名称 <input type="checkbox"/> 所在地 <input type="checkbox"/> 電話番号) ※変更前について記載		
	[]		
(2)教育訓練実施者(名称*)	<input type="checkbox"/> 変更あり (<input type="checkbox"/> 名称 <input type="checkbox"/> 所在地 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 代表者名) ※変更前について記載		
	[]		
(3)教育訓練講座の名称(*)	<input type="checkbox"/> 変更あり	※変更前の名称 []	
(4)訓練期間(*)	<input type="checkbox"/> 変更あり	※変更前の期間: _____月	
(5)総訓練時間(*)	<input type="checkbox"/> 変更あり	※変更前の総訓練時間: _____時間	
(6)教育訓練目標(*)	<input type="checkbox"/> 変更あり	※主な変更部分 []	
(7)教育訓練経費(*)	<input type="checkbox"/> 変更あり (<input type="checkbox"/> 入学金 <input type="checkbox"/> 受講料 <input type="checkbox"/> 支払方法) ※変更前の入学金: _____円、受講料: _____円(合計額) ※期ごとの内訳の変更があった場合も変更の手続きが必要です。		
(8)受講者要件(*)	<input type="checkbox"/> 変更あり	※変更前の要件 []	
(9)受講・修了認定基準(*)	<input type="checkbox"/> 変更あり	※変更前の基準 []	
(10)開講月	<input type="checkbox"/> 変更あり	※変更前の開講月 []	
(11)カリキュラム(*)	<input type="checkbox"/> 変更あり	※主な変更部分 []	
(12)教室	<input type="checkbox"/> 変更あり (<input type="checkbox"/> 名称 <input type="checkbox"/> 所在地 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 施設事務 <input type="checkbox"/> 実施講座の追加 <input type="checkbox"/> 教室の追加)		
(13)主任指導者	<input type="checkbox"/> 変更あり	(14)教材	<input type="checkbox"/> 変更あり
(15)施設責任者・苦情受付者・事務担当者	<input type="checkbox"/> 変更あり (<input type="checkbox"/> 施設責任者 <input type="checkbox"/> 苦情受付者 <input type="checkbox"/> 事務担当者)		

2. 変更の理由

上記1で(*)を付した項目について変更がある場合、項目ごとに、具体的な変更理由を記載してください。

①	変更項目	<input type="checkbox"/> 教育訓練実施者の名称 <input type="checkbox"/> 講座名称 <input type="checkbox"/> 訓練期間・時間 <input type="checkbox"/> 教育訓練目標 <input type="checkbox"/> 教育訓練経費 <input type="checkbox"/> 受講者要件 <input type="checkbox"/> 受講・修了認定基準 <input type="checkbox"/> カリキュラム
	変更理由	[]
②	変更項目	<input type="checkbox"/> 教育訓練実施者の名称 <input type="checkbox"/> 講座名称 <input type="checkbox"/> 訓練期間・時間 <input type="checkbox"/> 教育訓練目標 <input type="checkbox"/> 教育訓練経費 <input type="checkbox"/> 受講者要件 <input type="checkbox"/> 受講・修了認定基準 <input type="checkbox"/> カリキュラム
	変更理由	[]
③	変更項目	<input type="checkbox"/> 教育訓練実施者の名称 <input type="checkbox"/> 講座名称 <input type="checkbox"/> 訓練期間・時間 <input type="checkbox"/> 教育訓練目標 <input type="checkbox"/> 教育訓練経費 <input type="checkbox"/> 受講者要件 <input type="checkbox"/> 受講・修了認定基準 <input type="checkbox"/> カリキュラム
	変更理由	[]

※ 本票は講座ごとに作成してください。ただし、施設・教室・訓練実施者の名称・所在地・電話番号、訓練実施者の代表者名、教室の施設事務の変更のみの場合は、1部で結構です。

指定講座等廃止届

施設の名称 _____ 印
施設番号 _____ 施設長(施設責任者)氏名 _____

厚生労働大臣 殿

雇用保険法第60条の2に基づく指定を受けている教育訓練に関し、下記のとおり廃止を届出いたします。

1. 廃止の内容 ※A～Cのいずれかにチェックの上、具体的内容を記入してください。

A 教室の廃止 : _____件

廃止する教室の名称	教室番号	廃止年月日
		平成 年 月 日
		平成 年 月 日

B 講座の廃止 : _____件

廃止する講座の名称	指定講座番号	廃止年月日
		平成 年 月 日
		平成 年 月 日

上記の講座廃止により、当施設の指定講座は全て廃止となります。 ※該当する場合にチェックすること

C 教室で実施する講座の廃止 : _____件

教室名称	教室番号	廃止する講座の名称	指定講座番号	廃止年月日
				平成 年 月 日
				平成 年 月 日

2. 廃止の理由

--

3. 受講中の者に対する取扱い

--

作成担当者 所属・氏名	Tel.
	Fax.

※ 欄が足りない場合は、「別紙へ続く」と明記した上で、同様の様式により記載した別紙を添付してください。

販売活動等管理責任者の交代について(届出)

現在、指定期間中の下記教育訓練講座について、販売活動等管理責任者が交代することとなりましたので、その旨届出いたします。

指定講座番号 _____

講座の名称： _____

新管理責任者 所属： _____

氏名： _____

連絡先： _____

交代年月日： 平成 年 月 日

交代理由：

平成 年 月 日

厚生労働大臣 殿

施設名 _____ 印

施設長 (施設責任者) の氏名 _____

販売活動等管理責任者の交代について、複数の指定講座の届出を行う場合、当該調査票の内容（販売活動等管理責任者の交代）が共通である場合は、対象の指定講座名等をすべて列記し（別添一覧での対応可能）、教育訓練施設として1枚の提出とすることも可能。

教育訓練経費の割引等の実施について(届出)

指定講座番号： _____

講座の名称： _____

⊚施設においては、下記の内容により、⊚該教育訓練に係る入学科及び受講料の割引又は還元等の措置を実施することとします。また、当該教育訓練に係る入学料及び受講料について割引又は還元等を行った場合には、当該入学料及び受講料から当該割引又は還元等に係る額を控除した額（以下「控除後の額」という。）が雇用保険法（昭和49年法律第116号）第60条の2第4項に規定する費用（以下「教育訓練経費」という。）となるものであることを十分に理解するとともに、当該教育訓練の受講のために支払った費用の額を証明することができる書類の発行に当たっては、当該控除後の額を、当該教育訓練に係る教育訓練経費として当該書類に適正に記入いたします。なお、本文書については、情報公開用文書として運用して差し支えありません。

記

①設定されている教育訓練経費の額： _____

②割引・還元等措置の具体的条件及び内容：

[]

③上記措置の実施時期： _____

平成 年 月 日

厚生労働大臣殿

施設名 _____

印

施設長（施設責任者）氏名 _____

*本届出は講座ごとに提出してください

専門実践教育訓練給付指定講座修了者アンケート

- このアンケート調査は、「専門実践教育訓練給付制度(※)」の指定講座となっている本講座の受講を修了した方を対象に、受講の効果等についてお伺いするものです。
ご回答いただいた内容は、すべて統計上の処理を行い、他の目的には使用いたしません。本調査の趣旨をご理解いただき、回答にご協力くださいますようお願い申し上げます。
- ご回答は、当てはまる番号に○をつけ、講座実施者へ提出くださいますようお願いいたします。

(※)「専門実践教育訓練給付制度」…労働者の自発的な職業能力の開発・向上を支援し、その雇用の安定及び就職の促進を図ることを目的とする雇用保険給付制度です。教育訓練給付の支給対象として指定されている教育訓練講座の実施者は、定期的に講座の実績等を厚生労働省に報告することが求められています。本調査はこの報告のために行うものです。

調査対象講座の名称	指定講座番号
-----------	--------

問1. 受講した講座には、取得目標資格が設定されていますが、あなたは目標資格を取得しましたか。1つ選んでください。

(※)職業実践専門課程、専門職大学院(法科大学院を除く)を修了された方は、「1」を選んでください。

1	資格を取得した
2	受験したが、取得できなかった
3	受験していない

問2. あなたが、講座の受講を開始した当時の状況について、1つ選んでください。

1	正社員
2	非正社員、派遣社員
3	その他の就業(自営業等)
4	非就業

→問3へお進みください。

→問4へお進みください。

《裏面に続きます》

問3. 受講開始時に就業していた方に、お伺いします。

講座の受講の効果として、どのようなものがある(あった)と思いますか。最も当てはまるものを1つだけ選んでください。

1	処遇の向上(昇進、昇格、資格手当等)に役立つ
2	配置転換等により希望の業務に従事できる
3	社内外の評価が高まる
4	円滑な転職に役立つ
5	趣味・教養に役立つ
6	その他の効果
7	特に効果はない

→ 回答後、問5へお進み
ください。

問4. 受講開始時に就業していなかった方に、お伺いします。

(1) 講座受講の効果として、どのようなものがある(あった)と思いますか。最も当てはまるものを1つだけ選んでください。

1	早期に就職できる
2	希望の職種・業界で就職できる
3	より良い条件(賃金等)で就職できる
4	趣味・教養に役立つ
5	その他の効果
6	特に効果はない

(2) 講座の受講開始後、就職(独立開業を含む。)しましたか。現在までの状況を1つ選んでください。

1	受講中又は受講修了後3か月以内に就職した
2	受講修了後3～6か月以内に就職した
3	受講修了後6～12か月以内に就職した
4	就職していない

→ 回答後、問5へお進み
ください。

問5. 全員の方にお伺いします。

受講した講座の教材、カリキュラム、指導内容等は、ご自身の期待した能力の習得(例 目標資格の取得)に役立つものとして満足できましたか。1つ選んでください。

1	大変満足
2	おおむね満足
3	どちらとも言えない
4	やや不満
5	大いに不満

ご協力ありがとうございました。