

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項に基づく教育訓練として

(選択してください)

を希望します。

※希望する内容について、「新規指定」、「再指定」、「移行」又は「指定の変更」のいずれかをプルダウンから選択してください。

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。また、申請した内容については、当制度を所管する厚生労働省をはじめとする行政機関において利用・提供されることを了承します。

【現在指定されている一般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一般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一般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。

申請日:令和 年 月 日

1. 申請者(教育訓練施設)

①施設番号 (7桁) ※1	一般及び特定 一般教育訓練	③施設の名称 ※3	(ふりがな)		
	専門実践 教育訓練		<input type="checkbox"/> 変更あり		
②管轄公共職業 安定所番号 (4桁) ※2	施設長 (施設責任者) 役職・氏名		(ふりがな)		
④所在地 ※3	〒() 市・区 町・村 <input type="checkbox"/> 変更あり		Tel. - - ※東京23区に所在地がある場合のみ、区を選択してください		
⑤従業員数	人	⑥託児所の有無	(選択してください)	本校(教室)において託児所を設けている場合は「あり」を選択し、そうでなければ「なし」を選択してください。	
⑦ホームページ アドレス					
⑧講座指定状況 等	既指定 講座数	計	講座	うち一般 教育訓練	講座
	うち一般 教育訓練	講座	うち特定一般 教育訓練	講座	うち専門実践 教育訓練
	一般教育訓練	講座	再指定希望	講座	変更希望
	新規希望	講座	再指定希望	講座	変更希望
	特定一般教育訓練	講座	再指定希望	講座	変更希望
	新規希望	講座	再指定希望	講座	変更希望
専門実践教育訓練	講座	再指定希望	講座	変更希望	
新規希望	講座	再指定希望	講座	変更希望	
一般教育訓練 から移行	講座	一般教育訓練 から移行	講座	一般教育訓練 から移行	講座

2. 教育訓練実施者(1.の設置者)

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	〒() 市・区 町・村 <input type="checkbox"/> 変更あり ※東京23区に所在地がある場合のみ、区を選択してください		
④法人番号 (13桁)	⑤教育訓練実施者の教育訓練 事業の開始年月日		令和 年 月 日

作成担当者 氏名・所属・連絡 先	(ふりがな)	Tel. - -
	氏名:	Fax. - -
	所属:	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、そのとき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、記入してください。
- ※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、新規・移行・再指定手続きとは別に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、上記全ての項目を記入してください。
- ※5 各電話番号欄には、フリーダイヤル以外の日中に連絡が取れる電話番号を記入してください。

3. 行政機関等からの処分・是正措置等及び民事再生法に基づく再生手続開始等

教育訓練実施者が、下記(1-1)から(1-7)までに該当するかチェックしていただき、(1-7)の「はい」に回答がある場合には(2)以下にその内容を記入してください。

(1-1)教育訓練の運営における不適正な行為等により指定を取り消され、その取消しの日から5年を経過しない者(当該指定を取り消された者が法人又は団体である場合においては、当該取消しの理由となった事実があったときに、当該法人又は団体の役員(いかなる名称によるかを問わず、これと同等以上の職権又は支配力を有する者を含む。以下同じ。)であった者で、その取消しの日から5年を経過しないものを含む。)であるか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
(1-2)当該教育訓練を実施する者が法人又は団体である場合においては、当該法人又は団体の役員の中に、上記(1-1)に該当する者がいるか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
(1-3)調査票提出日から起算して5年前から当該調査票に係る指定開始日の前日までの間又は講座の指定を受けている間において、国の助成金制度に関して不正が認められた者であるか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
(1-4)調査票提出日から起算して5年前から当該調査票に係る指定開始日の前日までの間又は講座の指定を受けている間において、国又は地方公共団体による許可の取消しや事業停止命令等、重大な不利益処分を受けた者であるか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
(1-5)法人又は団体の役員の中に、上記(1-2)から(1-4)までに該当する別の法人又は団体の役員であった者(当該団体に上記(1-2)から(1-4)までに該当する行為があった時点において役員であった者に限る。)又は現に役員である者か。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
(1-6)破産、民事再生法に基づく再生手続開始、会社更生法に基づく更生手続開始、金融機関との取引停止がなされる原因となる不渡り手形の発生等があり、現在までに終結していない又は今後見込まれるものがあるか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
(1-1)～(1-6)のいずれかに「はい」がある場合、以下に内容を記入してください。	
上記の処分等が行われた当時の役員名(すべて)	
(1-7)その他これらに準ずる著しく不適当と思われる事実があるか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
(1-7)に「はい」がある場合、以下に内容を記入してください。	
(2)不正、不適正な行為の具体的事実	
(3) (2)に対する対処及び現在の状況	

4. 確認事項 ※ 該当するものにチェックをしてください。

(1)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
(2)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
(3)指定講座の入学料・受講料について割引、還元等を行った場合には、当該割引、還元等の額を控除した後の額が、教育訓練給付の対象となることを理解している。したがって、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、入学料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
(4)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

5. 適正な実施の管理

教育訓練施設長 (施設責任者) 氏名・役職	(ふりがな) 氏名: 役職:	勤務形態: (選択してください) <input type="checkbox"/> 他の教育訓練施設との兼務なし
苦情受付者 氏名・所属	(ふりがな) 氏名: 所属:	勤務形態: (選択してください) <input type="checkbox"/> 指導者との兼務なし
事務担当者 氏名・所属	(ふりがな) 氏名: 所属:	

※ 変更手続きの場合は、当該頁の作成は不要です。

施設の名称	
-------	--

6. 新規・移行指定希望講座

仮番号 ※ 1	①講座の名称 (40文字以内) ※ 2				
1001					
	指定講座番号 (移行の場合のみ)		-		<input type="checkbox"/> 講座名称変更あり ※ 3
1002					
	指定講座番号 (移行の場合のみ)		-		<input type="checkbox"/> 講座名称変更あり ※ 3
1003					
	指定講座番号 (移行の場合のみ)		-		<input type="checkbox"/> 講座名称変更あり ※ 3
1004					
	指定講座番号 (移行の場合のみ)		-		<input type="checkbox"/> 講座名称変更あり ※ 3
1005					
	指定講座番号 (移行の場合のみ)		-		<input type="checkbox"/> 講座名称変更あり ※ 3
1006					
	指定講座番号 (移行の場合のみ)		-		<input type="checkbox"/> 講座名称変更あり ※ 3
1007					
	指定講座番号 (移行の場合のみ)		-		<input type="checkbox"/> 講座名称変更あり ※ 3
1008					
	指定講座番号 (移行の場合のみ)		-		<input type="checkbox"/> 講座名称変更あり ※ 3
1009					
	指定講座番号 (移行の場合のみ)		-		<input type="checkbox"/> 講座名称変更あり ※ 3

- ※ 1 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。その際の仮番号は、適宜修正してください。
- ※ 2 「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一般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、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。
- ※ 3 移行申請に際して講座の名称に変更がある場合には、□名称変更ありにチェックをした上で変更後の名称を記入してください。

施設の名称	
-------	--

7. 再指定希望講座

仮番号 ※ 1	①指定講座番号 (7 桁 - 7 桁 - 1 桁)	②講座の名称 (40文字以内) ※ 2
4001	-	
	<input type="checkbox"/> 講座名称変更あり ※ 3	
4002	-	
	<input type="checkbox"/> 講座名称変更あり ※ 3	
4003	-	
	<input type="checkbox"/> 講座名称変更あり ※ 3	
4004	-	
	<input type="checkbox"/> 講座名称変更あり ※ 3	
4005	-	
	<input type="checkbox"/> 講座名称変更あり ※ 3	
4006	-	
	<input type="checkbox"/> 講座名称変更あり ※ 3	
4007	-	
	<input type="checkbox"/> 講座名称変更あり ※ 3	
4008	-	
	<input type="checkbox"/> 講座名称変更あり ※ 3	
4009	-	
	<input type="checkbox"/> 講座名称変更あり ※ 3	

- ※ 1 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。その際の仮番号は、適宜修正してください。
- ※ 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 講座の名称に変更がある場合には、「変更あり」にチェックをした上で、変更後の名称を記入してください。

施設の名称	
-------	--

8. 変更希望講座

仮番号 ※ 1, 2	①指定講座番号 (7桁 - 7桁 - 1桁)	②講座の名称 (40文字以内) ※ 3
6001	-	
	<input type="checkbox"/> 講座名称変更あり ※ 4	
6002	-	
	<input type="checkbox"/> 講座名称変更あり ※ 4	
6003	-	
	<input type="checkbox"/> 講座名称変更あり ※ 4	
6004	-	
	<input type="checkbox"/> 講座名称変更あり ※ 4	
6005	-	
	<input type="checkbox"/> 講座名称変更あり ※ 4	
6006	-	
	<input type="checkbox"/> 講座名称変更あり ※ 4	
6007	-	
	<input type="checkbox"/> 講座名称変更あり ※ 4	
6008	-	
	<input type="checkbox"/> 講座名称変更あり ※ 4	
6009	-	
	<input type="checkbox"/> 講座名称変更あり ※ 4	

- ※ 1 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。その際の仮番号は、適宜修正してください。
- ※ 2 「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。）
- ※ 3 「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。
- ※ 4 講座の名称に変更がある場合には、「変更あり」にチェックをした上で、変更後の名称を記入してください。

専門実践教育訓練実施状況調査票 (個票)

専門様式第 1 号の仮番号

施設の名称		指定講座番号 <small>[再指定・変更希望のみ]</small>				
		移行前指定講座番号 <small>[専門実践訓練への移行希望のみ]</small>				
講座の名称						

1. 教育訓練の概要

(1) 教育訓練の内容 (60文字以内)							<input type="checkbox"/> 変更あり
(2) 分野・資格コード ※2	(3) 実施方法 ※3		(4) 訓練期間	(5) 開講月 (講座開始月)	対象月を 変更して ブルダウ ください。 ○付きに	(6) 総訓練時間 (通学の場合のみ)	
コードⅠ	コードⅡ			1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12		時間	
(3桁)	大分類(5桁)	中分類(5桁)	月	毎月開講の場合、以下に ☑を入れてください			
				毎月開講講座 <input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/> 通学 <input type="checkbox"/> 1: 昼間(平日) <input type="checkbox"/> 2: 夜間(平日) <input type="checkbox"/> 3: 土日		<input type="checkbox"/> 変更あり	<input type="checkbox"/> 変更あり		<input type="checkbox"/> 変更あり	
	<input type="checkbox"/> 通信 <input type="checkbox"/> 1: 通信 <input type="checkbox"/> 2: 一部eラーニング <input type="checkbox"/> 3: eラーニングのみ		<input type="checkbox"/> 変更あり	<input type="checkbox"/> 変更あり		<input type="checkbox"/> 変更あり	
(7) その他講座に係る変更	教育訓練目標 <input type="checkbox"/> 変更あり		カリキュラム <input type="checkbox"/> 変更あり	スクーリング実施状況 <input type="checkbox"/> 変更あり	その他 (具体的に)		
	修了認定基準 <input type="checkbox"/> 変更あり		主任指導者 <input type="checkbox"/> 変更あり				
	受講者要件 <input type="checkbox"/> 変更あり		教材 <input type="checkbox"/> 変更あり				
(8) 講座の創設開講年月日	令和 年 月 日						
(9) 修了者数 ※4			人	対象期間: 新規申請…調査票提出日の1年前～調査票提出日前日 再指定申請…前回指定時～調査票提出日前日 ※4			
(10) (9)のうち、支給申請の ための修了証発行枚数 ※5 [再指定希望講座のみ]			枚				
(11-1) 要因分析	※再指定申請において教育訓練給付金支給実績が無い場合は、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。						
(11-2) 改善策	※再指定申請において教育訓練給付金支給実績が無い場合は、「(11-1) 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。						
(12) 確認事項							
(12-1) 一企業内の職業訓練の一環として自社内の社員のみを対象とする講座や、特定の会員のみ受講者を限定する講座ではない。							<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
(12-2) 特定の団体所属等に限定せず広く労働者一般に対して講座募集の広報を行っている。							<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
(12-3) 講座内容や教育訓練経費について、教育訓練給付対象者と非対象者を区別した取扱いを行っていない(又は行わない予定である)。							<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
(12-4) 採用試験を目標とする教育訓練ではない。また、公的職業資格の取得を目標とする国又は地方公共団体の許認可・指定を受けて実施される教育訓練以外の場合、医療、美容等身体・精神に直接施術・作用する内容が含まれていない。							<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ

- ※1 再指定申請及び変更申請時、(1)、(3)～(6)の項目において変更がある場合には「変更あり」にチェックをした上で変更後の内容を記入してください。(7)については変更がある場合は、プルダウンを「変更あり」にしてください。
- ※2 「分野・資格コード」は、「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最上段に記載し、他の目標資格コードについては、順次その下に記入してください。
- ※3 該当するものに○をつけてください。
実施方法区分「通学」のうち、土日は昼間・夜間を問わず該当する場合に○をつけてください。
実施方法区分「通信」のうち、
「1：通信」とは、教材の発送や添削指導等を郵送により行う、いわゆる通信教育（インターネット等を用いない）
「2：一部eラーニング」とは、郵送により通信教育を受講できるが、希望者にはインターネット等を活用したeラーニングとして提供することもできる講座
「3：eラーニングのみ」とは、一定のインターネットを活用した通信環境がなければ受講できない部分が含まれる講座
実施方法区分の変更（例えば「1通学」から「2通信」への変更）はあらかじめ新規申請の手続が必要です。
「1通学」内の区分を変更する場合（例えば平日（昼間）から平日（夜間）・土日）はあらかじめ新規申請の手続が必要です（「2通信」内の区分を変更する場合は変更届による変更が可能です）。
- ※4 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ください。変更希望講座は記入不要です。
- ※5 前回指定時から調査票提出前日までの教育訓練給付制度上の修了証明書の発行枚数を記入してください。再指定を希望する講座については、当該教育訓練の指定期間内（現在の講座の指定開始日から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）に教育訓練給付金の支給実績があることが求められます。そのため、当該支給実績が無い場合は、「11-1 要因分析」及び「11-2 改善策」を記入して提出する必要があります。欄が足りなくなる場合は任意の様式に記入して提出してください。

専門実践教育訓練実施状況調査票 (個票)

専門様式第 1 号の仮番号

施設の名称	指定講座番号 [再指定・変更希望のみ]	-	-	-
	移行前指定講座番号 [専門実践訓練への移行希望のみ]	-	-	-
講座の名称				

2. 教育訓練の目標

「各類型の備考」を確認の上、①～⑥の類型を選択してください。

(1) 取得目標とする資格等の名称、レベル	類型					⑤の場合のみ記入	類型を選択すると入力項目が変化します。
	資格名						
	※左記については、②キャリア形成促進プログラム④職業実践力育成プログラムの場合のみ、該当するものを選択						
	以下、詳細記入欄 教育訓練を通じて取得を目指す上記以外の資格等 ※ 1						
	【①業務独占資格・名称独占資格】 <input type="checkbox"/> 当該教育訓練に必要な最短の期間が3年とされている養成課程であって定時制の課程により当該教育訓練の期間が3年を超え4年以内となる養成課程となるものに該当する (該当の場合のみチェックを入れてください)						
	【④職業実践力育成プログラム 記入欄】 ※ 以下の 1～4 について要記入 (1 と 2 は、いずれかを記入してください)						
	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. 身に付けることのできる能力		4. テーマ (複数記入可) ※ 2				
	文部科学省にテーマを申請している場合は必ず記入してください。						
	【⑤第四次産業革命スキル習得講座 記入欄】※以下の 1～3 について要記入						
1. 当該教育訓練を通じて知識・技術の概要			3. 企業からの送り出しによる者のみを対象とする教育訓練、専ら企業人材の育成を目的とする教育訓練のいずれか又はいずれにも該当するか。 ※いずれかを選択		<input type="checkbox"/> 該当する <input type="checkbox"/> 該当しない		
2. 当該知識、技術が如何なる業種・職種において、どのように活用可能か							
(2) 習得するデジタルスキル ※ 3	ビジネスアーキテクト関係	データサイエンティスト関係	エンジニア・オペレータ関係	サイバーセキュリティスペシャリスト関係			
	UI/UXデザイナー関係	デジタル (DX) リテラシー関係	※ 訓練内容にデジタル関係のものが含まれる場合は、該当するスキルの左側に○を付けてください。複数選択可。				
(3) 当該資格・試験の実施機関名称							
(4) 資格取得等のための要件又は受験資格							
(5) 当該技能・知識の習得が就職・職務遂行に必須又は有利となる職種・職務・業界・活用状況							

各類型の備考

- ①業務独占資格・名称独占資格
社会福祉士及び介護福祉士法 (昭和62年法律第30号) 第40条第 2 項第 5 号に規定する養成施設等において実施する課程であり、かつ、当該教育訓練の時間が120時間未満の講座は特定一般教育訓練での申請となりますので、その場合は特定一般教育訓練として申請を行ってください。
- ②職業実践専門課程、③専門職大学院の課程
特になし。
- ②キャリア形成促進プログラム、④職業実践力育成プログラム
文部科学省に申請した際の区分を「分野」欄に一つ記入してください。
- ⑤第四次産業革命スキル習得講座
経済産業省に申請した際の区分を「分野」欄に一つ記入してください。
「資格名」欄の右の「ITSSレベル」欄に、当該講座が目標とするITSS (DX推進スキル標準) レベルを記載してください。
- ⑤一定レベル以上の情報通信技術に関する資格 (ITSSレベル 3 以上又はDX推進スキル標準 (ITSSレベル 3 以上))
「資格名」欄の右の「ITSSレベル」欄に、目標とする資格のITSS (DX推進スキル標準) レベルを記載してください。
- ⑥専門職大学等 (専門職大学・専門職短期大学・専門職学科) の課程
特になし。

-
- ※1 目標資格が複数ある場合「主として取得を目標とする資格」以外の資格は「教育訓練を通じて取得を目指す上記以外の資格等」欄にご記入ください。
- ※2 現在、「女性活躍」「地方創生(地域活性化)」「中小企業活性化」「DX(AI・IoT等)」「環境保全(カーボンニュートラル等)」「就労支援」「医療・介護」「ビジネス等(経済・政治等)」「起業(アントレプレナーシップ)」「防災・危機管理」の10テーマが設けられています。
- ※3 訓練内容にデジタル関係のものが含まれる場合は、該当するものに○を付けてください。複数選択可。
- ・ビジネスアーキテクト関係：デジタル技術を理解して、ビジネスの現場においてデジタル技術の導入を行う全体設計ができる人材の育成を目的とした訓練
 - ・データサイエンティスト関係：統計等の知識を元に、AIを活用してビッグデータから新たな知見を引き出し、価値を創造する人材の育成を目的とした訓練
 - ・エンジニア・オペレータ関係：クラウド等のデジタル技術を理解し、業務ニーズに合わせて必要なITシステムの実装やそれを支える基盤の安定稼働を実現する人材の育成を目的とした訓練
 - ・サイバーセキュリティスペシャリスト関係：業務プロセスを支えるITシステムをサイバー攻撃の脅威から守るセキュリティ専門人材の育成を目的とした訓練
 - ・UI/UXデザイナー関係：顧客との接点に必要な機能とデザインを検討し、システムのユーザー向け設計を担う人材の育成を目的とした訓練
 - ・デジタル(DX)リテラシー関係：デジタル技術を理解し使いこなすための基礎を身に付けることを目的とした訓練

専門実践教育訓練実施状況調査票 (個票)

専門様式第 1 号の仮番号

施設の名称	指定講座番号 [再指定・変更希望のみ]	-	-	-
	移行前指定講座番号 [専門実践訓練への移行希望のみ]	-	-	-
講座の名称				

3. 受講者の要件

(1) 受講に当たって必要な実務経験	性別限定又は年齢制限の有無	<input type="checkbox"/> 男性のみ	<input type="checkbox"/> 女性のみ	<input type="checkbox"/> 年齢制限有り	性別限定又は年齢制限を設けることに法律の根拠がある場合は、その旨を記入すること。
	制限を設けている理由				
(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 (学歴・資格等)					

4. 教育訓練の内容 (カリキュラム)

教 科	時 間
	時間
合 計	0 時間

学校のカリキュラム等、別紙でも提出可。枠が足りない場合は、行を追加せず別紙を提出してください。

5. 受講効果の測定方法 「修了認定基準」シートから該当するものを選択してください。

(1) 受講認定基準 (6か月ごとの出席率・定期試験・進級試験等の具体的な基準) 「その他」を選んだ場合、内容を記入	
(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 「その他」を選んだ場合、内容を記入	
(3) 修了認定基準 (出席率・修了認定試験等の具体的な基準) 「その他」を選んだ場合、内容を記入	
(2) 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 「その他」を選んだ場合、内容を記入	

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	(選択してください) ※「有」の場合は、「必須」か「任意」を選択してください。
	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	受講申込時	
	受講日（通信の場合は受講期間中）	

5. (1) 受講認定基準

該当の有無	出席要件 (一つ"○"選択)
	100%
	90%以上
	80%以上
	70%以上
	66%(2/3)以上
	60%以上
	50%以上
	50%未満でも可
	その他

選択した項目

該当の有無	試験要件1 (一つ"○"選択)
	優良可不可の4段階で判定
	5段階評価 (上から4段階以上合格)
	5段階評価 (上から3段階以上合格)
	得点率80%以上で合格
	得点率70%以上で合格
	得点率66%(2/3)以上で合格
	得点率60%以上で合格
	その他

選択した項目

該当の有無	試験要件2 (一つ"○"選択)
	認める。
	認めない。
	その他

選択した項目

5. (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

該当の有無	受講認定要件 (一つ"○"選択)
	ペーパーテストのみ
	演習のみ
	課題提出のみ
	ペーパーテスト及び演習
	ペーパーテスト及び課題提出
	演習及び課題提出
	ペーパーテスト、演習及び課題提出
	その他

選択した項目

5. (3) 修了認定基準

該当の有無	出席要件 (一つ"○"選択)
	100%
	90%以上
	80%以上
	70%以上
	66%(2/3)以上
	60%以上
	50%以上
	50%未満でも可
	その他

選択した項目

該当の有無	試験要件1 (一つ"○"選択)
	優良可不可の4段階で判定
	5段階評価 (上から4段階以上合格)
	5段階評価 (上から3段階以上合格)
	得点率80%以上で合格
	得点率70%以上で合格
	得点率66%(2/3)以上で合格
	得点率60%以上で合格
	その他

選択した項目

該当の有無	試験要件2 (一つ"○"選択)
	認める。
	認めない。
	その他

選択した項目

5. (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

該当の有無	修了認定要件 (一つ"○"選択)
	卒業単位を満たすこと
	卒業単位を満たし卒業試験合格
	卒業試験 (修了試験) のみ
	卒業課題のみ
	その他

選択した項目

専門実践教育訓練実施状況調査票 (個票)

専門様式第 1 号の仮番号

施設の名称	移行前指定講座番号 [専門実践訓練への移行希望のみ]	-	-
講座の名称			

7. 資格取得・就職状況等

(西暦)

① 修了者数 ※ 1	人	選択した年度	注 人数欄は0人の場合「0」を明記すること。 %は小数点第2位を四捨五入すること。
② 入講(入学)者数 ※ 2	人	年	
③ 目標資格の受験者数	人	受験率(③/②) ※ 3	%
④ 合格者数	人	合格率(④/③) ※ 3	%
⑤ 就職者数 ※ 4	人		
⑥ 在職者数 ※ 5	人	就職・在職率((⑤+⑥)/②)	%
⑦ 最新の入学者数	人		
⑧ 入学定員	人	定員充足率(⑦/⑧)	%
⑨ 機関別評価結果	(選択して下さい)		
⑩ 専門職大学院又は専門職大学等評価結果	(選択して下さい)		

上記「7. 資格取得・就職状況等」について、
取得目標とする資格等別にそれぞれ以下の記入項目を参考の上、記入してください。

○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 選択した年度の修了者数
- ② ①に係る講座の入講(入学)者数
- ③ ①のうち目標資格の受験者数
- ④ ③のうち合格者数
- ⑤ ①のうち就職者数
- ⑥ ①のうち在職者数

○専門職大学院の課程 記入項目

- ① 選択した期間の修了者数
- ② ①に係る講座の入講(入学)者数
- ③ ①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 ①のうち就職者数【法科大学院は不要】
- ⑥ ①のうち在職者数【法科大学院は不要】
- ⑦ 最新の入学者数
- ⑧ 入学定員
- ⑨ 機関別評価結果
- ⑩ 専門職大学院評価結果

○職業実践専門課程又はキャリア形成促進プログラム 記入項目

- ① 選択した期間の修了者数
- ② ①に係る講座の入講(入学)者数
- ⑤ ①のうち就職者数
- ⑥ ①のうち在職者数

○職業実践力育成プログラム 記入項目

- ① 選択した期間の修了者数
- ② ①に係る講座の入講(入学)者数
- ⑤ ①のうち就職者数
- ⑥ ①のうち在職者数
- ⑦ 最新の入学者数【正規課程のみ】
- ⑧ 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 記入項目

- ① 選択した年度の修了者数
- ② ①に係る講座の入講(入学)者数
- ③ ①のうち目標資格の受験者数
- ④ ③のうち合格者数
- ⑤ ①のうち就職者数
- ⑥ ①のうち在職者数

○専門職大学等(専門職大学、専門職短期大学、専門職学科)の課程 記入項目

- ① 選択した期間の修了者数
- ② ①に係る講座の入講(入学)者数
- ⑤ ①のうち就職者数
- ⑥ ①のうち在職者数
- ⑦ 最新の入学者数
- ⑧ 入学定員
- ⑨ 機関別評価結果
- ⑩ 専門職大学、専門職短期大学及び専門職学科評価結果

- ※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・退学者・編入者・長期履修制度を利用した者等）を除いた人数を記入してください。
- ※2 ②入講（入学）者数については、①修了者数に係る入講（入学）者数を記入してください。
長期履修制度を利用した者については除いた人数を記載していただき、長期履修制度を利用した者以外の者は除かないでください。
- ※3 それぞれの該当する基準が受験率であれば80%以上、合格率であれば目標資格の資格試験の受験者全体の平均合格率以上、就職・在職率であれば80%以上であるかどうかをご確認ください。
取得目標とする資格等別に定まっているこれらの基準に満たない項目がある場合は指定されません。
- ※4 講座の修了者のうち、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。
- ※5 講座の修了者のうち、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およ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。

専門実践教育訓練実施状況調査票 (個票)

専門様式第 1 号の仮番号

施設の名称	指定講座番号	-	-
講座の名称			

7. 資格取得・就職状況等

(西暦)

① 修了者数 ※ 1	人	選択した年度	注 人数欄は0人の場合「0」を明記すること。 %は小数点第2位を四捨五入すること。
② 入講(入学)者数 ※ 2	人	年	
③ 専門実践教育訓練の受給者数	人		
④ 目標資格の受験者数 ※ 4	人	受験率(④/②) ※ 3	%
⑤ 合格者数 ※ 5	人	合格率(⑤/④) ※ 3	%
⑥ 就職者数 ※ 6	人		
⑦ 在職者数 ※ 7	人	就職・在職率((⑥+⑦)/②)	%
⑥' 受給者のうち就職者数 ※ 6'	人		
⑦' 受給者のうち在職者数 ※ 7'	人	就職・在職率((⑥'+⑦')/③)	%
⑧ 最新の入学者数	人		
⑨ 入学定員	人	定員充足率(⑧/⑨)	%
⑩ 機関別評価結果	(選択して下さい)		
⑪ 専門職大学院又は専門職大学等評価結果	(選択して下さい)		

上記「7. 資格取得・就職状況等」について、
取得目標とする資格等別にそれぞれ以下の記入項目を参考の上、記入してください。

○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 選択した年度の修了者数
- 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 ①のうち目標資格の受験者数
- ⑤ ④のうち合格者数
- ⑥ ①のうち就職者数
- ⑦ ①のうち在職者数
- ⑥' ③のうち就職者数
- ⑦' ③のうち在職者数

⑥・⑦または
⑥'・⑦'の
どちらかを記入

○専門職学位課程 記入項目

- ① 選択した期間の修了者数
- 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 ①のうち目標資格の受験者数【法科大学院のみ】
- ⑤ ④のうち合格者数【法科大学院のみ】
- ⑥ ①のうち就職者数【法科大学院は不要】
- ⑦ ①のうち在職者数【法科大学院は不要】
- ⑥' ③のうち就職者数【法科大学院は不要】
- ⑦' ③のうち在職者数【法科大学院は不要】
- ⑧ 最新の入学者数
- ⑨ 入学定員
- ⑩ 機関別評価結果
- ⑪ 専門職大学院評価結果

⑥・⑦または
⑥'・⑦'の
どちらかを記入

○職業実践専門課程、第四次産業革命スキル習得講座 記入項目

- ① 選択した期間の修了者数
- 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 ①のうち就職者数
- ⑦ ①のうち在職者数
- ⑥' ③のうち就職者数
- ⑦' ③のうち在職者数

⑥・⑦または
⑥'・⑦'の
どちらかを記入

○職業実践力育成プログラム 記入項目

- ① 選択した期間の修了者数
- 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 ①のうち就職者数
- ⑦ ①のうち在職者数
- ⑥' ③のうち就職者数
- ⑦' ③のうち在職者数
- ⑧ 最新の入学者数【正規課程のみ】
- ⑨ 入学定員【正規課程のみ】

⑥・⑦または
⑥'・⑦'の
どちらかを記入

○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 記入項目

- ① 選択した年度の修了者数
- 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 ①のうち目標資格の受験者数
- ⑤ ④のうち合格者数
- ⑥ ①のうち就職者数
- ⑦ ①のうち在職者数
- ⑥' ③のうち就職者数
- ⑦' ③のうち在職者数

⑥・⑦または
⑥'・⑦'の
どちらかを記入

- ※ 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・退学者・編入者・長期履修制度を利用した者等)を除いた人数を記入してください。
- ※ 2 ②入講(入学)者数については、①修了者数に係る入講(入学)者数を記載してください。
長期履修制度を利用した者については除いた人数を記入していただき、長期履修制度を利用した者以外の者は除かないでください。
- ※ 3 それぞれの該当する基準が受験率であれば80%以上、合格率であれば目標資格の資格試験の受験者全体の平均合格率以上、就職・在職率であれば80%以上であるかどうかを御確認ください。
- ※ 4 取得目標とする資格等別に定まっているこれらの基準に満たない項目がある場合は指定されません。
- ※ 5 指定を希望する講座が養成課程であり複数の資格取得を目標とする講座の場合は、④について当該複数の資格全てを受験した者の数を記入してください。
- ※ 6 指定を希望する講座が養成課程であり複数の資格取得を目標とする講座の場合は、⑤について当該複数の資格全てを合格した者の数を記入してください。
- ※ 7 講座の修了者のうち、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。
- ※ 7 講座の修了者のうち、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。
- ※ 6'・7' 上記7.①の「修了者数」のうち、受給した者の数(7.③)を分母として記入してください。

専門実践教育訓練実施状況調査票（個票）

施設の名称		専門様式第 1 号の仮番号	
講座の名称			

7. 資格取得状況・就職状況等

申請する講座が、従前は複数の講座として開講していた場合には、新規指定を希望する講座に組み込まれている全ての講座の実績を記入してください。

(1) 新規指定を希望する講座に組み込まれている全ての講座の実績を記入してください。

選択した期間		*人数欄は0人の場合「0」を明記すること。			
	① ※1 選択した期間の修了者数	② ①に係る講座の 入講(入学)者数	③ ※2 ①のうち就職者数	④ ※3 ①のうち在職者数	⑤ ※4 就職・在職率 ((③+④) / ②)
1					
2					
3					
4					
5					
6					
合計					

(2) 上記(1)のすべての講座について、開講していた際の講座名称を記入してください。

1の講座名称	
2の講座名称	
3の講座名称	
4の講座名称	
5の講座名称	
6の講座名称	

- ※1 ①の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・退学者・編入者等)を除いた人数を記入してください。
- ※2 ①の修了者のうち、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。
- ※3 ①の修了者のうち、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。
- ※4 入講(入学)者数に占める就職・在職者数の割合(就職・在職率)が80%以上に満たない場合は、指定されません。

専門実践教育訓練実施状況調査票（個票）

施設の名称		専門様式第 1 号の仮番号	
講座の名称			

専門職学位課程は、受講者に占める在職者の割合が極めて高いことから、訓練修了後の雇用保険適用就職率等の共通の指標をもって訓練効果を評価することが困難であるため、訓練の内容等に応じて、訓練効果の評価及び把握の方法について、教育訓練施設の取組みを把握するために行うものです。

欄が足りなくなる場合は任意の様式に記入して提出してください。

8. 効果

--

※修了者にどのようなキャリアアップ効果があるのか、具体的に事例を分析した結果を記入してください。キャリアアップ効果については、訓練受講と中長期的キャリア形成との関係を明示するとともに、どのような方法により具体的な事例を把握したのかも含めて、記入してください。

9. 公開

--

※「8. 効果」を、専門職学位課程としてどのように公開しているのか、具体的に記入してください。

専門実践教育訓練実施状況調査票(訓練経費内訳票)

専門様式第 1 号の仮番号

施設の名称	講座の名称	指定講座番号 [再指定・変更希望のみ]	-	-	-
		移行前指定講座番号 [専門実践訓練への移行希望のみ]	-	-	-

1. 【受講費用一覧】 *金額は税込額を記入してください。金額欄は、0円の場合であっても空欄とせず、「0」を記入してください。

総訓練期間	年 月	1期を6か月とし、【受講費用一覧】に分割してください。端数については6か月未満であっても1期として扱います。									合計
		内訳	第1期 1か月(入学前)～	第2期 7か月～	第3期 1年～	第4期 1年7か月～	第5期 2年～	第6期 2年7か月～	第7期 3年～	第8期 3年7か月～	
教育訓練経費 ※1、※2	受講料	(1) 入学金 ※2 (1) <input type="checkbox"/> 変更あり※4									0
		(2) 授業料									0
		(3) 必須の教材費									0
		(4) その他必須の経費(実習等)									0
		(5) 受講料計((2)～(4)) (5) <input type="checkbox"/> 変更あり	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		(6) 教育訓練経費計((1)+(5)) (6) <input type="checkbox"/> 変更あり	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他受講者が 負担する経費	受講料	(7) 任意の教材費									0
		(8) 実習に伴う交通費等									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	0	0	0	0	0	0	0	0
(12) 受講費用総計((6)+(11))		0	0	0	0	0	0	0	0	0	

※1 入学金、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)に記入してください。

※4 再指定申請・変更申請時、(1)、(5)、(6)及び支払方法において変更がある場合には「変更あり」にチェックをした上で変更後の内容を記入してください。

支払方法	(選択してください)
	<input type="checkbox"/> 変更あり

2. 教育訓練経費の奨学金制度(教育訓練施設又は教育訓練実施者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	(選択してください)	その他の場合、 詳細を記入
②奨学金の条件・金額		
③返済方法・期限		

(2) 入学金・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	

(枚 / 枚)

専門実践教育訓練実施状況調査票 (販売活動等調査票)

専門様式第 1 号の仮番号

施設の名称	指定講座番号 <small>[再指定・変更希望のみ]</small>	-	-
	移行前指定講座番号 <small>[専門実践訓練への移行希望のみ]</small>	-	-
講座の名称			

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当たる。(以下の(2)～(3)欄に具体的内容を記入)
	<input type="checkbox"/> B 販売代理店等(※3)を利用し、当該講座の販売活動等に当たる。(以下の(2)～(9)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(自社で行うもの)の適正実施の確認・管理、監督の方法	
(4) 契約締結時における販売代理店等の審査方法	
(5) 販売代理店等の販売実態の把握方法(台帳整備の内容等)	
(6) 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	
(7) 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	
(8) 販売代理店等に対する定期的な点検・指導・監督方法	
(9) 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) 販売活動等管理責任者	(ふりがな) 氏名:	Tel.	-	-
	所属:	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	Tel.	-

- ※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、専門様式仮番号を全て列記し(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全てを指します。

専門実践教育訓練運営管理状況調査票

専門様式第 1 号の仮番号

施設の名称	指定講座番号 [再指定・変更希望のみ]	-	-
	移行前指定講座番号 [専門実践訓練への移行希望のみ]	-	-
講座の名称			

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	(注) 主任指導者や講座の担当講師全員が「委託・派遣等」である場合には、申請者の教育訓練実施者としての主体性をより詳細に確認させていただくことがあります。
(2) 主任指導者の勤務形態	直接雇用 (<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤) / <input type="checkbox"/> 委託・派遣等	
主任指導者の氏名・役職	(ふりがな) 氏名: 役職:	主任指導者は、講座をつかさどり、他の指導者に対する教育訓練の指導の改善や充実のために必要な指導及び助言を行える者であること。
(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	(*) 評価を行っている場合は、下欄にも記入してください。
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		
(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	(*) 支援を行っている場合は、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、検証を行っていますか。 ※ 1	<input type="checkbox"/> 講座実績の検証を行っている (*) <input type="checkbox"/> 検証を行っていない	(*) 検証を行っている場合は、下欄にも記入してください。
検証の具体的実施方法及び内容 (実施体制、実施頻度、検証に用いる情報等) ※ 1		
(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"/> 見直していない	(*) 見直している場合は、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。
- ※ 3 主任指導者は、講座をつかさどり、他の指導者に対する教育訓練の指導の改善や充実のために必要な指導及び助言を行える者であること。

専門実践教育訓練実施状況調査票（変更内容票）

専門様式第 1 号の仮番号

施設の名称	指定講座番号		-		-	
	移行前指定講座番号 <small>[専門実践訓練への移行希望のみ]</small>		-		-	
講座の名称						

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:																
	変更後:																
(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:																
	変更後:																
(3)教育訓練講座の名称(*)	<input type="checkbox"/> 変更あり	変更前:															
		変更後:															
(4)訓練期間(*)	<input type="checkbox"/> 変更あり	変更前:	月	変更後:	月												
(5)総訓練時間(*)	<input type="checkbox"/> 変更あり	変更前:	時間	変更後:	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"/> 入学料 <input type="checkbox"/> 受講料 <input type="checkbox"/> 支払方法) ※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																
	変更前:	入学料	円	受講料	円	合計 円											
	変更後:	入学料	円	受講料	円	合計 円											
(8)受講者要件(*)	<input type="checkbox"/> 変更あり	変更前:															
		変更後:															
(9)修了認定基準(*)	<input type="checkbox"/> 変更あり	変更前:															
		変更後:															
(10)開講月	<input type="checkbox"/> 変更あり	変更前:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	毎月開講	無	該当する月に○を付ける。 毎月開講の場合は有を選択。
		変更後:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	毎月開講	無	
(11)カリキュラム(*)	<input type="checkbox"/> 変更あり	主な変更部分															
(12)実施方法「2通信」の内訳(*)	<input type="checkbox"/> 変更あり	変更前:	<input type="checkbox"/> 通信 <input type="checkbox"/> 一部eラーニング <input type="checkbox"/> eラーニングのみ														
		変更後:	<input type="checkbox"/> 通信 <input type="checkbox"/> 一部eラーニング <input type="checkbox"/> eラーニングのみ														
(13)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)															
(14)主任指導者	<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入してください。

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 <input type="checkbox"/> 通信の内訳 <input type="checkbox"/> スクーリングの実施状況
	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 <input type="checkbox"/> 通信の内訳 <input type="checkbox"/> スクーリングの実施状況
	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 <input type="checkbox"/> 通信の内訳 <input type="checkbox"/> スクーリングの実施状況
	変更理由	

指定講座等廃止届

厚生労働大臣 殿

雇用保険法第60条の2第1項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。

施設番号(7桁)	一般及び特定 一般教育訓練		専門実践 教育訓練	
施設の名称	(ふりがな)			
施設長氏名	(ふりがな)			

記

1. 廃止の内容 ※A～Cの該当するものにチェックの上、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(5桁)	廃止年月日
		令和 年 月 日
		令和 年 月 日

※指定等通知書表5に記載されている本校(教室番号00000)の廃止手続は不要です。
また、本校を廃止し別の教室を新たに本校とする場合は、教室を廃止した上で本校の変更手続を行ってください。

B 講座の廃止： _____ 件

廃止する講座の名称	指定講座番号(7桁-7桁-1桁)	廃止年月日
		令和 年 月 日
		令和 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

教室の名称	教室番号(5桁)	
廃止する講座の名称	指定講座番号(7桁-7桁-1桁)	廃止年月日
		令和 年 月 日

教室の名称	教室番号(5桁)	
廃止する講座の名称	指定講座番号(7桁-7桁-1桁)	廃止年月日
		令和 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 氏名・所属・連絡 先	(ふりがな)		Tel.	—	—
	氏名：		Fax.	—	—
	所属：		e-mail.		

注 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。

(枚 / 枚)

販売活動等管理責任者の交代について (届出)

厚生労働大臣 殿

現在、指定期間中の下記の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。

施設の名称	(ふりがな)
施設長氏名	(ふりがな)

記

講座の名称	
指定番号 (7桁 - 7桁 - 1桁)	

新管理責任者	(ふりがな)	
	氏名:	
	役職:	
	連絡先:	

交代年月日	令和 年 月 日
-------	----------

交代の理由	
-------	--

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、全ての対象講座の名称及び指定番号を列記した一覧を添付する等により、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)

厚生労働大臣 殿

当施設においては、下記の内容により、当該教育訓練に係る入学料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。

施設の名称	(ふりがな)
施設長氏名	(ふりがな)

記

講座の名称	
指定番号 (7桁 - 7桁 - 1桁)	

指定されている 教育訓練経費の額:	円
----------------------	---

割引・還元等措置の 具体的条件及び内容:	
-------------------------	--

割引措置の実施期間:	
------------	--

* 本届出は講座ごとに提出してください

第四次産業革命スキル習得講座認定制度への申請について(総括票) (専門実践教育訓練実施状況調査票(総括票))

経済産業大臣 殿

以下の教育訓練について、第四次産業革命スキル習得講座の認定に関する規程(平成29年経済産業省告示第182号)第2条に基づく教育訓練として、新規認定を希望します。

つきましては、申請書類への記入について誤りがないことを確認するとともに、申請書類に虚偽の記入があった場合には、認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。以下の教育訓練が認定を受けた際には、「第四次産業革命スキル習得講座認定制度実施要項」を遵守するとともに、当該要項に違反した場合は、認定を取り消される場合があることを了承します。

(専門実践教育訓練の講座指定も同時申請する場合)

厚生労働大臣 殿

以下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項に基づく教育訓練として指定を希望します。

つきましては、申請書類への記入について誤りがないことを確認するとともに、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。以下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。

また、申請した内容(第四次産業革命スキル習得講座認定制度の申請内容含む)については、当制度を所管する厚生労働省をはじめ行政機関において利用・提供されることを了承します。

1. 申請者の概要※1

①法人の名称	(ふりがな)				
②代表者氏名・役職	(ふりがな)	役職		法人番号	
③所在地	〒()	Tel.		※2	
④送付先住所 ※3	〒()				
⑤主要事業					
⑥従業員数	名	⑦URL			
⑧認定講座の保有状況	講座	⑨申請区分	新規認定	講座	再認定 講座
⑨申請担当者 所属・氏名	(ふりがな)		Tel.		
	氏名		e-mail.		
	所属・役職				

※1 複数の機関が連携して申請を行う場合、「1. 申請者の概要」については、代表機関のみ記載してください。

※2 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 認定・不認定通知書などの送付物に関して、③所在地と異なる住所への送付を希望する場合のみ記載してください。

2. 教育訓練実施者の全体像（※複数の機関が連携して実施する場合に記載）

①参画機関数 (代表機関を除く)	計	社
②連携理由		
③参画する実施機関の役割 ※4	機関の名称	教育訓練の実施における具体的な役割

※4 代表実施機関以外の実施機関について記入してください。

3-1. 教育訓練実施者の概要(代表機関) ※5

①名称	(ふりがな)	③機関種類	
②代表者氏名	(ふりがな)		
④所在地	〒() Tel. _____		
⑤URL			
⑥設立年月日		⑦当該教育訓練実施者の教育訓練事業の開始年月日 ※6	
⑧定款で定める営業年度		~	
⑨主たる教育訓練の内容			
⑩組織の沿革			
⑪主要役員	氏名	役職名	

※5 代表実施機関は、主体的に講座を運営する者(受講生の募集・受付、受講料の收受、苦情対応を行う者)とする

※6 申請する教育訓練に限らず、申請者が教育訓練事業を開始した日以降、申請の日までに定款で定める1営業年度以上の事業実績を有し、かつ、その間安定して運営されている実績が必要です。

ただし、申請日において教育訓練事業を既に実施しており、審査期間中に1営業年度以上の実績が確実に見込まれる場合など、例外的に実績があるものとして取り扱う場合があります。個々の事案による判断が必要となるため、具体的には事務局に相談ください。

3-2. 教育訓練実施者の概要(連携機関1)

3-3. 教育訓練実施者の概要(連携機関2)

3-4. 教育訓練実施者の概要(連携機関3)

3-5. 教育訓練実施者の概要(連携機関4)

3-6. 教育訓練実施者の概要(連携機関5)

4. 教育訓練実施者(複数事業者が連携して実施する場合は、代表実施機関)の直近3年間の業績

	<資本金>			<当期純利益>		
	前々期末	前期末	今期末(見込)	前々期末	前期末	今期末(見込)
①業績概要	百万円	0 百万円	0 百万円	0 百万円	0 百万円	0 百万円
	<教育訓練事業の売上高>※7			<従業員数>		
	前々期末	前期末	今期末(見込)	前々期末	前期末	今期末(見込)
	0 百万円	0 百万円	0 百万円	0 人	0 人	0 人
②各期純利益の赤字(▲)に関する特別な理由 ※8						
③教育訓練事業に関する今後3年間の事業計画						

※本様式とは別に直近2期の財務諸表を提出してください。(提出物チェックリストを参照)

※7 教育訓練事業だけの売上を計上していない場合、「-(ハイフン)」を記載してください。

※8 直近3期の当期純利益が赤字となっている場合には、その理由を具体的に記載してください。

5. 教育訓練実施者(複数事業者が連携して実施する場合は、代表実施機関)の前営業年度における教育研修等の実施に係る実績

(申請日の前営業年度における4件について記載してください。今回申請する講座と類似のものがある場合は、優先して記載してください。前年度の実績実績が4件に満たない場合は、全ての講座を記載してください。)

<1件目>

①教育研修等の名称							
②開設年月		③受講料(税込)		円	④授業時間		時間
⑤教育研修等の概要							
⑥主な受講者							
⑦目標レベル(※ITSS)							
⑧現在の実施状況		⑨前年度の実施回数		回	⑩前年度の受講者数		人

<2件目>

①教育研修等の名称							
②開設年月		③受講料(税込)		円	④授業時間		時間
⑤教育研修等の概要							
⑥主な受講者							
⑦目標レベル(※ITSS)							
⑧現在の実施状況		⑨前年度の実施回数		回	⑩前年度の受講者数		人

<3件目>

①教育研修等の名称							
②開設年月		③受講料(税込)		円	④授業時間		時間
⑤教育研修等の概要							
⑥主な受講者							
⑦目標レベル(※ITSS)							
⑧現在の実施状況		⑨前年度の実施回数		回	⑩前年度の受講者数		人

<4件目>

①教育研修等の名称							
②開設年月		③受講料(税込)		円	④授業時間		時間
⑤教育研修等の概要							
⑥主な受講者							
⑦目標レベル(※ITSS)							
⑧現在の実施状況		⑨前年度の実施回数		回	⑩前年度の受講者数		人

6. 新規認定申請講座一覧

仮番号	講座の名称(40文字以内)
1001	
1002	
1003	
1004	
1005	
1006	
1007	
1008	
1009	
1010	

7. 適正な実施のための組織体制

①教育訓練の 適正な実施に 係る管理体制 及び人員	
②教育訓練の 適正な実施に 係る事務処理 体制及び人員	

8. 適正な実施のための各種責任者及び担当者

教育訓練実施 責任者 所属・氏名	(ふりがな)		勤務形態:
	氏名:		
	所属:		
教育訓練施設 長(施設責任 者) 所属・氏名	(ふりがな)		勤務形態:
	氏名:		
	所属:		他の教育訓練施設との兼
事務担当者 所属・氏名	(ふりがな)		勤務形態:
	氏名:		
	所属:		
手続等に関する 問合せ受付 者 所属・氏名	(ふりがな)		勤務形態:
	氏名:		
	所属:		
苦情受付者 所属・氏名	(ふりがな)		勤務形態:
	氏名:		
	所属:		指導者との兼務:

9. 手続等に関する問合せ窓口の公表場所

媒体		URL	
----	--	-----	--

10. 適正な個人情報の取り扱いのための体制等

プライバシーマーク又はISMS取得が必要。これらを取得していない場合には、個人情報保護方針を定め、一般に公開していることが必要です。

①プライバシー マークの登録 状況	登録状況:	
	登録番号:	登録事業者名:
	審査機関:	有効期間満了日:
②ISMS認証の 取得状況	取得状況:	認証登録番号:
	認定番号:	初回登録日:
	認定取得組織名:	
③個人情報保 護方針(プライ バシーポリ シー)の策定状 況	策定状況:	
	公開状況:	
	公開先URL:	
	最新改訂年月日:	

11. 所管官庁の指導及び助言への対応

経済産業省が行う調査、報告又は文書の提出の求めに応じるとともに、経済産業省の助言及び指導を受け入れ、必要とされる対応を行うことに承諾します。	
--	--

12. 確認事項

(1) 当該教育訓練の実施者として参画するいずれの機関も、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6号に規定する暴力団員若しくは暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者(以下、「暴力団員等」という。)が その事業活動を支配する者又は暴力団員等をその業務に従事させ、若しくは当該業務の補助者として使用する恐れのある者に該当しない。	
(2) 当該教育訓練の実施者として参画するいずれの機関も、破壊活動防止法(昭和27年法律第240号)第4条第1項に規定する暴力主義的破壊活動を行った者に該当しない。	
(3) 当該教育訓練の実施者として参画するいずれの機関も、会社更生法(平成14年法律第154号)第17条の規定に基づく更生手続開始の申立てが行われている者又は民事再生法(平成11年法律第225号)第21条第1項の規定に基づく再生手続開始の申立てが行われている者に該当しない。	
(4) 当該教育訓練の実施者として参画するいずれの機関も、破産者で復権を得ない者に該当しない。	
(5) 当該教育訓練の実施者として参画するいずれの法人の役員のうちにも、(1)～(4)に該当する者がいない。	
(6) 以下のいずれにも該当しない。 - 法の規定により、罰金以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなった日から起算して5年を経過しない者 - 納付すべき所得税、法人税、消費税、道府県民税、市町村民税、都民税、特別区民税、事業税、地方消費税、不動産取得税、固定資産税、事業所税及び都市計画税、社会保険料並びに労働保険料等の納付が適正に行われていない者 - 公序良俗に反する事業や活動を行っている者 - 当該教育訓練の運営における不適正な行為等により本制度の認定を取り消され、その取消の日から5年を経過しない者	
(7) 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。	

13. 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認定取消し・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	
(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)	

14. 第四次産業革命スキル習得講座認定制度以外の公的制度の適用状況

第四次産業革命スキル習得講座認定制度以外に、教育訓練実施者が、過去1年間、国、地方公共団体又は独立行政法人が行う認定・各種補助金・助成金・給付金等の公的制度の適用を受けている場合は、制度の内容を記入してください。

(1) 国等から公的制度の適用を受けて		
(2) 制度の 名称、内容	①	
	②	
	③	

15. 公的制度の利用に関する確認事項

(1) 教育訓練実施者又は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、過去5年以内に経済産業省が実施する第四次産業革命スキル習得講座認定制度の認定取消を受けたことがある者がいる。(他の団体等の役員等として取消を受けた場合も含む。)	
(2) 教育訓練実施者又は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、過去5年以内に、公的機関が実施する各種補助金・助成金・給付金制度等において、不支給措置やそれに相当する措置を受けた者がいる。(他の団体等の役員等として当該措置を受けた場合も含む。)	

16. マナビDXへの掲載に関する確認事項

<p>本制度で申請した講座が認定された場合、その講座情報について、経済産業省デジタル人材育成プラットフォームポータルサイト「マナビDX(https://manabi-dx.ipa.go.jp/)」への掲載を希望します。</p> <p>申請書等に虚偽の記入があった場合には、掲載を取り消される場合があることを了承します。また、経済産業省及び独立行政法人情報処理推進機構は、講座情報の掲載後であっても掲載を予告なく取消しできるものとし、講座情報の掲載を取消したことにより、講座提供者又は受講者その他の第三者に生じた損害について、一切責任を負わないことを了承します。</p>	
---	--

専門実践教育訓練実施状況調査票（総括票）

申請日： **自動で入力されます**

1. 申請者（教育訓練施設）

①施設番号（7桁）※1	一般及び特定一般教育訓練		③施設の名称※3	(ふりがな)	
	専門実践教育訓練			自動で入力されます	
②管轄公共職業安定所番号（4桁）※2			施設長（施設責任者） 役職・氏名	(ふりがな)	
④所在地※3	〒 (自動で入力されます)		Tel. 自動で入力されます		
⑤従業員数	人	⑥託児所の有無		指定講座を実施している全ての施設に設けている場合は「あり」を選択し、そうでなければ「なし」を選択してください。	
⑦ホームページアドレス	自動で入力されます				
⑧講座指定状況等	既指定講座数	計	講座		
	うち一般教育訓練		講座	うち特定一般教育訓練	講座
			講座	うち専門実践教育訓練	講座
	一般教育訓練				
	新規希望		講座	再指定希望	講座
			講座	変更希望	講座
			講座	廃止候補	講座
		講座	特定一般教育訓練		
		講座	新規希望	講座	再指定希望
		講座	再指定希望	講座	変更希望
		講座	変更希望	講座	一般教育訓練から移行
		講座	専門実践教育訓練		
		講座	新規希望	講座	再指定希望
		講座	再指定希望	講座	変更希望
		講座	変更希望	講座	一般教育訓練から移行

2. 教育訓練実施者（1. の設置者）

①名称※3	(ふりがな) 自動で入力されます	②代表者役職・氏名※3	自動で入力されます	役職	自動で入力されます
③所在地※3	〒 (自動で入力されます)		Tel. 自動で入力されます		
④法人番号(13桁)	自動で入力されます	⑤教育訓練実施者の教育訓練事業の開始年月日	自動で入力されます		

作成担当者 氏名・所属・連絡先	(ふりがな) 自動で入力されます 氏名: 自動で入力されます 所属: 自動で入力されます	Tel.	自動で入力されます
		e-mail	自動で入力されます

- ※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、そのとき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、記入してください。
- ※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、新規・移行・再指定手続きとは別に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、上記全ての項目を記入してください。
- ※5 各電話番号欄には、フリーダイヤル以外の日中に連絡が取れる電話番号を記入してください。

3. 確認事項

①受講生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、支給申請書の給付等、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）	
②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、厚生労働省の助言および指導を受け入れ、必要とされる対応を行う予定である（又は行う予定である）	
③指定講座の入学料・受講料について割引、還元等を行った場合には、当該割引、還元等の額を控除した後の額が、教育訓練給付の対象となることを理解している。したがって、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、入学料および受講料から割引引き、還元した額を控除した後の額を記載している（又はする予定である）	
④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。	

第四次産業革命スキル習得講座 施設別教育訓練講座票（専門実践教育訓練 教室別教育訓練講座票）

自動で入力されます

・申請した施設以外での実施は、認定講座と認められません。（レンタル教室等の施設も申請可能ですが、相当期間の賃貸契約を締結しているなど、安定・継続的に運営されていることが客観的に判断できる場合に限りです。

・赤字部分（安定所番号、⑤託児所の有無）に関しましては、厚生労働省「専門実践教育訓練給付制度」へも併せて申請する場合に記載いただく項目です。

①教育訓練施設の名称・所在地		②施設事務 ※1	③様式第1号の仮番号(新規) / 仮番号(再認定・再指定)		④変更事項、備考	⑤託児所の有無
施設名称(本校)		受講案内				
所在地	〒() Tel. _____ 安定所番号 [][][][][]	領収書の発行				
		受講証明書				
		修了証明書				
		修了認定				
施設名称		受講案内				
所在地	〒() Tel. _____ 安定所番号 [][][][][]	領収書の発行				
		受講証明書				
		修了証明書				
		修了認定				
施設名称		受講案内				
所在地	〒() Tel. _____ 安定所番号 [][][][][]	領収書の発行				
		受講証明書				
		修了証明書				
		修了認定				
施設名称		受講案内				
所在地	〒() Tel. _____ 安定所番号 [][][][][]	領収書の発行				
		受講証明書				
		修了証明書				
		修了認定				

※1 各教育訓練施設で取り扱う事務の種別を選択。実施しない事務については、どのように対応するのか、備考に記載

第四次産業革命スキル習得講座(個票)

教育訓練の代表実施機関の名称			
講座の名称		様式第1号の仮番号	1001
経産省認定番号 [再認定講座のみ]		厚労省指定番号 [再認定講座のみ]	

1. 教育訓練の概要

(1) 講座の教育内容 (60字以内で記載してください)												
(2) 実施期間(開講月数/日数)	ヶ月/	日	(3) 総授業時間(20時間以下は対象外)	時間								
(4) 入学定員	人		(5) 講座の創設年月日									
(6) 実施方法	区分	「通学」の場合	(7) 講座開講月(予定)	1月	2月	3月	4月	5月	6月			
		「通信」の場合		7月	8月	9月	10月	11月	12月			
(8) 講座開始月			(9) 修了証の発行等の有無									
(10) 実施実績(累計) ※1	回		(11) 修了者実績(累計)	人								
(12) 現認定期間中の実施実績 [再認定申請講座のみ]	1年	回	(13) 現認定期間中の修了者実績 [再認定申請講座のみ]	1年	人							
	2年	回		2年	人							
	3年	回		3年	人							
(14) 申請講座のパッケージ等の状況 ※2	既存講座の申請		2つ以上の既存講座をパッケージ			新規カリキュラムを加えるなど内容を変更した講座を申請						
(15) パッケージの内容	既存講座1		既存講座2			既存講座3						
(16) 申請にあたり、新たに追加・変更した内容 ※3												
(17) 再認定申請にあたり、前回認定時から追加・変更した内容 [再認定申請講座のみ]	対象分野(2.(1))	目標とするレベル(3.(1))	具体的な到達目標(3.(2))	習得できるスキル(3.(3))								
	受講者の推奨される実務経験(4.(1))	受講者の推奨される知識・技術(4.(2))	技術・知識の到達度の測定方法									
(18) 講座の改善点 (現認定期間中に改善した点及び再認定申請にあたり改善する点) [再認定申請講座のみ]	修了認定の判断基準(3.(2))		教育訓練の内容(カリキュラム)(6)	変遷の利便性を高める工夫(7.(1))								

※1 原則として、申請の日から遡って1年以内の期間内に申請講座と同一課程の教育訓練を実施し、終了していることが必要です。ただし、申請日において講座を既に実施しており、審査期間中に、終了することが確定に見込まれる場合など、例外的に実績があるものとして取り扱う場合があります。個々の事案による判断※2 「既存講座の申請」の場合⇒2. 教育訓練の対象分野へ進んでください。
2つ以上の講座をパッケージの場合⇒2つ以上の既存講座をパッケージを選択の場合→「(15) パッケージの内容」へ。また、パッケージ内容や変更部分に分かるように。
※3 申請にあたって講座内容を追加・変更した場合は、「6. 教育訓練の内容(カリキュラム)」の番号を記載し、追加箇所及び追加内容等を具体的に記載して

2. 教育訓練の内容（カリキュラム）

※記載に当たっては、必ず「**【参照用】ロール対応表-1001**」のシートを参照してください。

番号	単元／章 ※1	講義の内容と到達目標/ 演習の内容と到達目標	講義時間	eラーニ ング等メ ディアの 活用状 況 ※2	演習 の有 無	実績 の有 無	別表1との対応について ※記載に当たっては、必ず「 【参照用】ロール対応表-1001 」シ ートを参照してください。			左記スキル項目と対応するカリキュ ラム、単元等の具体的な箇所及び 内容について、簡潔に記載してくだ さい。
							カテゴリー	サブカテゴリー	スキル項目	
1			時間							
2			時間							
3			時間							
4			時間							
5			時間							
6			時間							
7			時間							
8			時間							
9			時間							
10			時間							
合 計			0.0 時間							

※1 講義、演習、実習などから構成される、学習内容のひとまとまり(単元/章)を記載し、既存講座をパッケージにして申請した場合や新規要素の追加、訓練内容の変更した場合は、追加・変更内容等も分かるように記載してください。

※2 「全部」→単元/章の全てでeラーニング等メディアを活用し授業しているもの。「一部」→単元/章の一部でeラーニング等メディアを活用しているもの。「実施なし」→単元/章の全てを通学制により授業を行っているもの。

※3 演習等の定義: 「疑似環境を用いた実習、実技、演習等を含む実践的なもの」「プレゼンテーション等の受講者側からの発表を含むもの」「ディスカッション、グループワーク、ワークショップ等手法を含むもの」

※4 総授業数の半分以上を演習等が占めていない場合は、申請対象外です。

※5 DX推進スキル標準におけるスキル項目については以下をご参照ください

[<各スキル項目における具体的な学習項目例等について>](#)

3. 教育訓練の対象分野 ※記載にあたっては、必ず【参照用】ロール対応表-1001を確認してください。

※ロールの定義、詳細については、以下URLを確認の上、ご対応ください。

[各人材類型における「ロール」の定義について](#)

(1) 対象分野	①当該講座の中で主として学習できる分野(ロール)を選択してください。 ※選択にあたっては、【参照用】ロール対応表-1001を確認し、カリキュラムと対応つけたスキル項目に該当しているロールの中から選択してください。	
	②上記ロールの他に該当する分野(ロール)を選択してください。 ※2つ以内で任意選択	
	(i)	
	(ii)	

4. 教育訓練の目標レベル

(1) 目標とするレベル (1つ以上を選択)	▼ 以下目標とするレベルのうち、1つ以上に○を記入	
	<input type="checkbox"/>	当該教育訓練が対象とする技術や手法等を活用して、業務上の課題の発見と解決をリードするとともに、後進育成にも貢献できるレベル
(2) 講座全体を通じての到達目標	▼ 当該教育訓練が対象とする技術や手法等を活用して、新規ビジネスやサービス等の創出が可能であるほか、後進育成にも貢献できるレベル	
	▼ 当該教育訓練における講座全体を通じての具体的な到達目標を記入	
(3) ロール毎の到達目標等	▼ 当該教育訓練が「(1)目標とするレベル」に達している理由を記入 ※記載例を参照のうえ、記載してください。 ※「3.1(1)対象分野」で選択したロール毎に記載してください。	
	主たるロール	自動で入力されます
	該当ロール①	自動で入力されます
	該当ロール②	自動で入力されます
(4) 目標等の公表先	URL	

5. 受講者の要件等

(1) 講座の内容理解・習得のために保有しておいたほうがよい(推奨される)実務経験	
(2) 講座の内容理解・習得のために保有しておいたほうがよい(推奨される)知識・技術	

※ 厚生労働省「専門実践教育訓練給付金制度」へ申請される方は以下も記載してください。

(3) 受講にあたり、性別限定や年齢制限の有無	制限を設けている理由(法律の根拠がある場合、その旨を記入すること)
-------------------------	-----------------------------------

6. 教育効果の把握方法(修了評価)

(1) 到達目標に対する技術・知識の到達度の把握・測定方法	
(2) 修了認定の判断基準 (出席率や試験合格率、補講・追試の有無等を記載してください)	
(3) 修了認定基準に満たない受講者への措置	
(4) 修了評価の方法・基準の公表先	URL

「厚生労働省「専門実践教育訓練給付金制度」へ申請される方は以下も記載してください。」

(6) 受講認定基準(6ヶ月毎の出席率・定期試験・進級試験等具体的な基準)	出席率		試験合格率		補講・追試の有無	
	＜その他と回答した場合＞具体的な内容を記載してください。					
(7) 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	出席率		試験合格率		補講・追試の有無	
	＜その他と回答した場合＞具体的な内容を記載してください。					
(8) 受講者に対する習熟度・理解度についての具体的な助言・指導方法	自動で入力されます					
(9) 当該知識・技術がいかなる業種・職種において、どのように活用可能なか。						
(10) 受講中・終了時における資格取得・就職へのバックアップ体制						
(11) スクーリングの実施状況	実施の有無					
	スクーリング実施場所・時期・期間・回数・実施条件等					

7. 受講の利便性

(1) 社会人に対する受講のしやすさ(利便性)を高める工夫	▼eラーニングなどの活用、夜間開講や振替授業など、社会人に配慮した制度等を記載					
(2) 受講者に対するサポート体制	▼受講者に対する学習サポート・支援体制(学習アドバイザーの設置等)を記載					
(3) 受講の利便性に関する公表先			URL			
(4) 授業を行う場合の具体的な措置	①受講者の受講・学習状況の把握の方法					
	②受講者の本人確認方法		受講申込み時			
			受講期間中			
	▼eラーニング等を用いた演習等の実施方法(活用するツールや双方向又は多方向に授業を行うための措置等)を記載					
(5) eラーニング等を用いた演習等の実施方法(eラーニング等を用いて演習等を実施する場合のみ)※						

※ 双方向または多方向に授業を行うための措置がとられていることが必要です

8. 教育訓練の成果及び改善点の把握(修了時のアンケート調査)※

(1) アンケートの実施に関し、受講者からの同意を得る時期	
(2) アンケートの実施方法	
(3) アンケートの内容・項目	
(4) アンケートの公表先(ホームページ等での公表が必要です)	
(5) アンケート結果の反映方法	

※ 直近で実施した講座に関する受講者の満足度(講座の目的、スキルの習得状況、目標への到達度など)や講師に対する評価等の実績が分かるアンケート等の結果について提出してください。

9. 教育訓練の成果及び改善点等の把握（フォローアップ調査）

(1) フォローアップ調査の実施に関して受講者の同意を得る時期			
(2) フォローアップ調査の実施時期	終了後		ヶ月後 ※終了後、6～12か月程度での実施が必要
(3) フォローアップ調査の実施方法			
(4) フォローアップ調査の内容・項目			
(5) フォローアップ調査結果の公表先 (ホームページ等での公表が必要)			
(6) フォローアップ調査反映方法			

10. サブジェクトマターエキスパート(SME: 領域専門家)と講師

SME番号	氏名	所属・役職	当該教育訓練の監修に係る関与
1			
2			
担当講師番号	氏名	所属・役職	当該教育訓練における役割等
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
補助教員等	人数	当該教育訓練における役割等	
	人		

厚生労働省の専門実践教育訓練給付金への申請も併せて行う場合、以下の設問にも回答してください。

11. 教育訓練に関する確認事項 ※「はい」、「いいえ」いずれかを選択してください。

(1) 一企業内の職業訓練の一環として、自社内の社員のみを対象とする講座や、特定の会員のみを受講者を限定する講座ではない。	
(2) 特定の団体所属者等に限定せず広く労働者一般に対して講座募集の広報を行っている	
(3) 講座内容や教育訓練経費について、教育訓練給付対象者と非対象者を区別した取り扱いを行っていない(又は行わない予定である)。	
(4) 採用試験を目標とする教育訓練ではない。また、公的職業資格の取得を目標とする国又は地方公共団体の承認・指定を受けて実施される教育訓練以外の場合、医療、美容等身体・精神に直接施術・作用する内容が含まれていない。	
(5) 企業からの送り出しによる者のみを対象とする教育訓練、専ら企業人材の育成を目的とする教育訓練のいずれか又はいずれにも該当するか。	

12. 資格取得状況・就職状況等

申請する講座が、従前は複数の講座として開講していた場合には、新規指定を希望する講座に組み込まれているすべての講座に実績を記入してください。欄が足りない場合、行を追加して使用してください。
※計算式にご注意ください。

(1) 新規指定を希望する講座に組み込まれているすべての講座の実績を記入してください。

選択した年度または期間	①選択した期間の 修了者数※1	②①に係る講座の 入構(入学)者数	③①のうち、就職者数 ※2	④①のうち在職者数※3	⑤就職・在職率※4 (③+④/②)
1					
2					
3					
4					
5					
6					
合計					

※1 ①の修了者数については、入講(入学)年度の異なる修了者(留学者・休学者・退学者・編入者等)を除いた人数を記入してください。
 ※2 ①の修了者のうち、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を含めません。
 ※3 ①の修了者のうち、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。
 ※4 入講(入学)者数に占める就職・在職者数の割合(就職・在職率)が80%以上に満たない場合は、指定されません。

(2) 上記すべての講座について、開講していた際の講座名称を記入してください。

1の講座名称	
2の講座名称	
3の講座名称	
4の講座名称	
5の講座名称	
6の講座名称	

13. 販売活動等の内容

(1) 販売活動等(※2)の内容

①販売活動等の態様	
②具体的な販売活動等の内容・方法	
③販売活動等自身で行ったもの 適正実施の確認・管理、監督の方法	
④契約締結時における販売代理 店等の審査方法	
⑤販売代理店等の販売実態の把握 方法(台帳整備の内容等)	
⑥販売代理店等に対する特定一 般教育訓練給付制度の周知方法	
⑦販売代理店等に対するアフター サポート、マニュアル等の入手・確認 方法	
⑧販売代理店等に対する定期的 な点検・指導・監督方法	
⑨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	

※1 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、勧誘の活動等を指します。
 ※2 販売代理店等とは、契約関係の有無及びその内容等にかかわらず、販売代理店、販売取扱店、販売代理店等が当該教育訓練講座を販売する者を含む。

14. 教育訓練施設における販売活動体制

(1) 販売活動等管理責任者	(ふりがな)		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		TEL:

15. 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、検証 を行っていますか。 ※1	
検証の具体的な実施方法 および内容(実施体制・ 実施頻度、検証に用いる 情報等 ※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	
直近の講座運営の見直し の具体的な内容、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。

第四次産業革命スキル習得講座 訓練経費内訳票(専門実践教育訓練 実施状況調査(訓練経費内訳票))

教育訓練の代表実施機関の名称			
講座の名称	様式第1号の仮番号	1001	
	認定番号 <small>(異認定講座のみ)</small>		
	訓練期間	ヶ月 / 日	

1. 受講費用の概要 (金額欄は0円の場合も空欄にせず、「0」を記入してください。)

	内 訳	第1期	第2期	第3期	第4期	第5期	合計	
		1ヶ月(入学前含) ～	7ヶ月～	1年～	1年7ヶ月～	2年		
教育訓練経費	(1)入学科 ※1						0	
	受講料	(2)授業料 ※1						0
		(3)必須の教材費 ※1※2	0					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	
その他受講者が負担する経費	(7)任意の教材費 ※2		0				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	0	0	0	0	0	
受講費用総計(6)+(11))		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 必須、任意の教材費は、本様式4.教材費の内訳から自動計算されます。

※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、各種行事参加費等がある場合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		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	0 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)))	0 円	%

※厚生労働省「専門実践教育訓練給付金制度」への申請も併せて行う場合は、ご回答ください。

3. 教育訓練経費の奨学金制度(教育訓練施設又は教育訓練実施者にて独自に運営しているものに限る)および割引・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		その他の場合、 詳細を記入	
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	

第四次産業革命スキル習得講座 訓練経費内訳票(専門実践教育訓練 実施状況調査(訓練経費内訳票))

教育訓練の代表実施機関の名称			
講座の名称	様式第1号の仮番号	1001	
	認定番号 [再認定講座のみ]		
	訓練期間	ヶ月 / 日	

4. 教材費の内訳

・講座内で使用する全ての教材について記載。自社制作で市販されていない教材などについても記載。(価格はゼロとすること)

必須区分No	教材名	著者・出版者・メーカー等	価格(税込)
1			円
2			円
3			円
4			円
5			円
6			円
7			円
8			円
9			円
10			円
任意区分No	教材名	著者・出版者・メーカー等	価格(税込)
1			円
2			円
3			円
4			円
5			円
6			円
7			円
8			円
9			円
10			円
必須の教材費の合計額 (本様式1.(3)の合計欄と同額になること)			0 円
任意の教材費の合計額 (本様式1.(7)の合計欄と同額になること)			0 円

※本様式とは別に当該教育訓練で使用する教材と様式2の単元／章の対応が分かる資料を提出。(提出物チェックリストを参照)

