事務連絡

令和６年３月１９日

訓練実施機関　各位

（独）高齢・障害・求職者雇用支援機構

徳島支部求職者支援課

求職者支援訓練の認定申請（令和６年度第２四半期募集）に係る個別相談会の実施および

申請予定訓練調査票の提出について

当支部の業務運営につきましては、平素から格別のご理解とご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、標記につきまして、下記のとおり実施いたしますので、ご協力お願いいたします。

記

１　個別相談会

日時：令和６年３月２７日(水)、令和６年３月２８日(木)

場所：徳島支部　本館１階相談ブース

　　内容：認定申請における訓練カリキュラム等の事前相談等

※訓練実施機関独自の大きな変更等がない場合は、個別相談会を申し込む必要はございません。申請期間中に直接ご提出ください。

なお、新規のコース（カリキュラムの内容変更、訓練時間の増減、新たな分野等）の申請を希望される訓練実施機関におかれましては、極力参加をお願いします。個別相談会においでになる際は、「求職者支援訓練の認定申請に係るお知らせ」記４（６）記載の様式を各１部持参していただきますよう、お願いします。

個別相談会の趣旨をご理解いただき、参加の場合は参加申込書をご提出ください。

２　申請予定調査票

　　申請予定訓練の詳細を事前に把握させていただくため、申請予定訓練の調査票の提出をお願いいたします。

申請予定の有無に関わらず、調査票を提出していただいた訓練実施機関には開講日、訓練分野等ごとに集計した「申請予定コース一覧表」を個別相談会の前日までにお送りいたします。予定の段階ではありますが、開講日・訓練分野等における重複等を確認できますので、訓練計画の参考としてください。

３　提出書類

以下の書類を記入の上、**令和６年３月２１日（木）12時まで**にメールまたはファクシミリにて

ご提出ください。

（１）「求職者支援訓練に係る個別相談会」参加申込書

（２）「令和６年度第２四半期申請予定訓練調査票」

「求職者支援訓練に係る個別相談会」参加申込書

|  |  |
| --- | --- |
| 訓練機関名称 |  |
| 連　絡　先 | TEL　　　　　　（　　　　） |
| 個別相談会希望日時（出席を希望する日を記入していただき、希望する時間の□に「✓」をつけてください）場所：徳島支部 　　本館１階　　　相談ブース | 第１希望　　月　　日（　　）□10時00分～　 □11時00分～　□13時30分～　 □14時30分～　 □15時30分～第２希望　　月　　日（　　）□10時00分～　 □11時00分～　□13時30分～　 □14時30分～　 □15時30分～第３希望　　月　　日（　　）□10時00分～　 □11時00分～　□13時30分～　 □14時30分～　 □15時30分～前回申請から大きなカリキュラム変更をしない場合、個別相談会を申し込む必要はございません。その場合、返送の必要はありません。 |

・**令和６年３月２１日（木）12時まで**にお申し込みください。

・個別相談会の来所日時は、調整のうえ変更をお願いする場合があります。

送信先

徳島支部　求職者支援課　あて

メール：tokushima-qsyoku@jeed.go.jp　　　　FAX　　０８８－６５４－３３９０

　　　　　令和６年度第２四半期申請予定訓練調査票

　※複数コース申請予定の場合は、その旨当該事項に記入してください。

　※該当する部分を○で囲んでください。

|  |  |
| --- | --- |
| 訓練機関名称 |  |
| 今期申請予定の有無 | 申請する　　　・　　　申請しない |
| 申請コース数 | 1コース目 | 2コース目 | 3コース目 |
| 訓練の種別 | 基礎　・　実践 | 基礎　・　実践 | 基礎　・　実践 |
| 訓練分野 |  |  |  |
| 新規または新規扱い | 新規　・　新規扱い | 新規　・　新規扱い | 新規　・　新規扱い |
| 訓練科名 |  |  |  |
| 訓練期間 | 令和　年　月　日～令和　年　月　日(　　か月) | 令和　年　月　日～令和　年　月　日(　　　か月) | 令和　年　月　日～令和　年　月　日(　　　か月) |
| 訓練実施場所 |  |  |  |
| １コースあたりの定員 | 名 | 名 | 名 |

※**令和６年３月２１日（木）12時まで**に申請の有無にかかわらず、ご返送ください。

送信先

徳島支部　求職者支援課　あて

メール：tokushima-qsyoku@jeed.go.jp　　　　FAX　　０８８－６５４－３３９０

令和６年度第２四半期申請予定訓練調査票

**記入例**

　※複数コース申請予定の場合は、その旨当該事項に記入してください。

　※該当する部分を○で囲んでください。

|  |  |
| --- | --- |
| 訓練機関名称 | 株式会社○○○○ |
| 今期申請予定の有無 | 申請する　　　　・　　　申請しない |
| 申請コース数 | 1コース目 | 2コース目 | 3コース目 |
| 訓練の種別 | 基礎　・　実践 | 基礎　・　実践 | 基礎　・　実践 |
| 訓練分野 | 05 介護・医療・福祉分野 | 00 基礎分野 |  |
| 新規または新規扱い | 新規　・　新規扱い | 新規　・　新規扱い | 新規　・　新規扱い |
| 訓練科名 | 介護職員初任者研修（２か月）科 | ○○パソコン基礎科 |  |
| 訓練期間 | 令和６年７月○日～令和６年８月○日(　２か月) | 令和６年８月○日～令和６年１０月○日(　　３か月) | 令和　 年　 月　 日～令和　 年 　月 　日(　　　か月) |
| 訓練実施場所 | 徳島市昭和町○○町○丁目○番地○ | 徳島市昭和町○○町○丁目○番地○ |  |
| １コースあたりの定員 | 20名 | 15名 | 名 |

※**令和６年３月２１日（木）12時まで**に申請の有無にかかわらず、ご返送ください。

送信先

徳島支部　求職者支援課　あて

メール：tokushima-qsyoku@jeed.go.jp　　　　FAX　　０８８－６５４－３３９０

以上

【問い合わせ先】

 求職者支援課　塩田、岡部

 　 (TEL)088-655-3712

 (FAX)088-654-3390