

※複数の障がい種別を対象としている場合は、障がい種別毎に作成すること 様式第7-1号【障】

(知識・技能習得訓練(集合訓練)のみ)

障がい者委託訓練カリキュラム

訓練科目名	パソコン事務口科(3か月)		訓練区分	集合訓練 知識等習得コース					
訓練期間(年間定員)	3か月(15名)								
対象障がい種別	身体(上下肢及び内部)・視覚・聴覚)・知的・精神・その他()								
訓練受講生の条件	特になし								
訓練目標	(*以下、提案内容を記載すること)								
仕上がり像									
	科目	科目の内容		時間					
訓練内容	職業能力								
		※設定する場合は12時間以上設定すること		職業能力講座については____日間で実施					
	学科	安全衛生		3					
	実技								
	就職支援								
		※18時間以上設定すること							
	職場実習								
訓練時間総合計 300 時間									
職業能力講座	時間	学科	時間	実技	時間	就職支援	時間	職場実習	時間
訓練休講曜日		原則として 土・日・祝日							

※A4版片面1枚に収めること