

(知識・技能習得訓練(デュアルシステム訓練 知識等習得コースのみ))

障がい者委託訓練カリキュラム

訓練科目名				訓練区分	デュアルシステム訓練 知識等習得コース						
訓練期間(年間定員)		4か月 (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											
訓練目標											
仕上がり像											
訓練内容	職業能力講座	科目		科目の内容		時間					
			※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						
	専門科目	安全衛生				3					
	就職支援										
		※24時間以上設定すること									
		集合訓練(専門科目・就職支援)については__か月で実施									
職場実習											
			※60時間以上設定すること		職場実習については1か月で実施						
				訓練時間総合計		時間					
職業能力講座		時間	専門科目		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