

障がい者委託訓練カリキュラム

訓練科目名			訓練区分	実践能力習得訓練
訓練期間(年間定員)		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()		
訓練受講者の条件				
訓練目標				
仕上がり像				
訓練内容	学科	安全衛生		3
	実技			
	就職支援			
※1か月訓練は6時間以上、2か月訓練は12時間以上設定すること				
訓練時間総合計				時間
	学科 時間	実技 時間	就職支援 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