訓練実施機関・施設の概要・運営体制

【機関(法人)名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿】

【訓練実施施設名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿】

（１）機関（法人）の概要

機関(法人)名	
種　別	□株式会社　□株式会社以外の事業主　□事業主団体等 □専修学校・各種学校　□大学等　□一般公益社団法人等 □社会福祉法人　□職業訓練法人　□ＮＰＯ法人 □その他（　　）
代表者職・氏名	
機関(法人)所在地等	〒 TEL　（　）　FAX　（　）
設　立　年　月　日	大正・昭和・平成・令和　年　月　日

（２）訓練実施施設の概要

訓練実施施設名				
訓練実施施設 所在地等	〒 TEL　（　）　FAX　（　）			
訓練実施施設代表者 職・氏名				
従業員数		運営・管理部門	訓練指導担当部門	合　計
	常　勤	人	人	人
	非常勤	人	人	人

（３）訓練実施運営体制

区　分	内　容	
訓練実施責任者 （大阪府との窓口）	職・氏名：	
	TEL：	FAX：
	ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ：	
事務担当者 （受講生の手続き、問い合わせ等に常時対応する窓口）	職・氏名：	
	TEL：	ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ：
	職・氏名：	
	TEL：	ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ：
	職・氏名：	
	TEL：	ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ：
苦情処理責任者	職・氏名：	
	TEL：	ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ：
障がい(精神・発達)のある受講生への支援体制	□整っている □整っていない	
職業訓練サービスガイドライン研修受講又はＩＳＯの取得実績	□受　講　（受講年度　年　修了者の修了証の写（有・無）） □受講申込　（受講年度　年　申込書Ｅメールの写（有・無）） □受講実績及び申込実績なし □ＩＳＯ２９９９０を取得している	
公的職業訓練に関する職業訓練サービスガイドライン適合事業所認定	□受けている □受けていない	