

【訓練科目名： テレワーク養成科（3か月）】

【機関(法人)名： 株式会社 △△△】

(7) 訓練実施施設概要

訓練実施施設名		△△スクール ○○校	
訓練実施施設所在地		〒 □□□ TEL ▼▼(■ ■)△△ FAX ▼▼(■ ■)○○	
目項		汎用eラーニングコンテンツ	オリジナルeラーニングコンテンツ
コンテンツ等	製作又は販売会社名	○○ソフトウェア	
	製作年次又は改定年次	2017	
	画面学習サイズ (800×1024ピクセル)		
	説明用音声の有無	■有 □無	□有 □無
	説明用音声以外の音声の有無	□有 ■無	□有 □無
	動画による説明の有無	□有 ■無	□有 □無
	アニメーションによる説明の有無	■有 □無	□有 □無
演習問題等の有無	■有 □無	□有 □無	
LMS(学習管理システム)の概要	※必須(訓練履歴の記録や訓練の進捗状況の記録方法を記入) △△製の○○システムを使って、日々の受講管理を行う。 (詳細は別紙参照)		
電子掲示板	電子掲示板の有無	■有 □無	
	電子掲示板管理者の有無	■有 □無	
スクーリング	スクーリングの実施 ※必須 ・実施頻度( 月1回 ) ・実施場所: 名称( 梅田センター ) 所在地( 大阪市北区梅田..... ) 最寄駅 Osaka Metro御堂筋線 梅田駅バス・徒歩 5分  ・スクーリングが困難な訓練受講者に対する訪問指導 ■可 □不可		
スクーリングとは別の訪問指導	スクーリングとは別の訪問指導(スクーリングが困難な訓練受講者に対する訪問指導を除く) ■可(実施頻度: 訓練期間中に月 1回以上可能) □不可		
	□その他( ) ・実施内容( )		
個人認証(本人確認)方法	※必須 テレビ会議による確認		
訓練に必要なパソコン周辺機器の貸出し	■可(機器名: IBM タブレット) □不可		