

## 企画提案総括票

機関(法人等)名	株式会社 ○○○○○○○○○	様式第A-1の総数
担当者名	○ ○ ○ ○ ○	企画提案書総件数 <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">3</span>
連絡先電話番号	06-○○○○-○○○○	
連絡先メールアドレス	○○○@○○○○○	

提案内容を熟知されている方を記載すること。

機関(法人等)としての提案全てを下記の欄に入してください。

機関(法人等)としての総件数を上の欄に記入してください。

※ 記入欄は、企画提案書の数に応じて削除(【記入例】も削除)して、1枚で足りない場合は複写の上、2枚目以降を作成してください。

※ この様式は、1機関(法人) 1枚提出してください。

科目番号	枝番	科目名	訓練実施施設名	フロア・教室名	大阪府確認欄

### 【記入例】

科目番号	枝番	訓練科目名	訓練実施施設名	フロア・教室名	大阪府確認欄
<b>R01</b>	<b>A・B</b>	<b>Webデザイン制作科(3か月)</b>	<b>〇〇スクール なんば校</b>	<b>5階 A教室</b>	
<b>R02</b>	<b>A・B・C</b>	<b>Webデザイン+プログラミング基礎科(4か月)</b>	<b>〇〇スクール 梅田校</b>	<b>5階 B教室</b>	
<b>R25</b>	<b>A・B・C</b>	<b>経理事務実践科(4か月)</b>	<b>〇〇スクール 咲洲校</b>	<b>6階 C教室 7階 D教室</b>	

誓 約 書

「大阪府委託訓練事業(離職者等再就職訓練)に係る企画提案公募要領」に規定する  
企画提案公募参加資格をすべて満たしていることを申告します。

必要な資格を満たしていないことが判明したとき、又は提出した書類の内容に虚偽の  
記載があることが判明したときは、提案内容が失格となり、契約解除に伴う違約金の支  
払い、入札参加資格停止等の措置を受けても、異議を申し立てません。

大 阪 府 知 事      様

予約をした受付日

令和●年●月●日

住            所      大阪市住之江区南港北1-14-16

機関(法人)名      株式会社 ○○○○○○○○

代表者職・氏名      代表取締役 ○○ ○○

訓練実施機関の運営体制・就職支援体制の校(施設)別一覧(複数校で提案している場合)

機 関 ( 法 人 ) 名 : 株式会社 ○○○○○○○○

訓練実施運営職員・就職支援職員

区 分	○○○スクール咲 洲校	□□□スクールな んば校	校	校	校	校
訓練実施責任者職・氏名	事務局長 ○○ ○ ○	事務局長 □□ □ □				
事務担当者職・氏名	事務 ○○ ○○	事務 □□ □□				
	事務 ○○ ○○	事務 □□ □□				
苦情処理責任者職・氏名	事務主任 ○○ ○ ○	事務主任 □□ □ □				
就職支援責任者職・氏名	就職支援主任 ○○ ○○	就職支援主任 □□ □□				
就職支援担当者職・氏名	事務 ○○ ○○	事務 □□ □□				
	講師 ○○ ○○	講師 □□ □□				

※ 同一機関(法人等)において複数校(施設)の企画提案をしている場合、各校の提案様式第B-1号及び様式第B-4号に記載の者の職・氏名を記入す

## 令和3年度・令和4年度に実施した訓練等における就職状況

機関(法人)名：株式会社 ○○○○○○○○

※大阪府から受託した訓練、他府県の委託訓練、求職者支援訓練、その他訓練生の就職を目的とした課程や講座・講習等の就職実績

	訓練コース番号	訓練科名	委託者 (大阪府、機構、 都道府県等)	訓練期間	訓練生数	中退者	うち中退 就職者数 (ア)	修了者 (イ)	うち修了 就職者数 (ウ)	就職率 平均値 (自動計算)
(例)	22R0603	医療事務+OA基礎科(3か月)【託児付】	大阪府	令和4年6月1日 ~ 令和4年8月31日	30	5	3	25	15	64.3
令和 3 年度		該当なし		~						
	<p>該当する項目がない年度は、<u>訓練科名の欄に「該当なし」と記載する。</u>  <u>令和3年度、令和4年度のいずれにも該当がない場合であつても、必ず提出すること。</u></p>									
				~						
					~					
令和 4 年度	22R0804	総務・経理事務科(3か月)	大阪府	令和4年8月1日 ~ 令和4年10月31日	30	9	6	21	17	
	22R0911	Javaプログラマー養成科(4	大阪府	令和4年9月1日 ~ 令和4年12月28日	30	5	5	25	16	
		DTPクリエイター科(4か月)	兵庫県	令和4年10月1日 ~ 令和5年1月31日	19	5	4	14	9	
		介護職員初任者養成学科	〇〇市	令和4年7月15日 ~ 令和4年9月15日	20	2	1	18	14	
計	—	—			99	21	16	78	56	76.6

行が足りない場合は行を追加する。

※ 就職率平均値 = ((ア)欄の計 + (ウ)欄の計) ÷ ((ア)欄の計 + (イ)欄の計) × 100

※ 全ての科目の実績を記載すること

※ 修了者数は、訓練を修了した人数を記入すること。

※ 中退者数は、訓練を中退した人数を記入すること。

※ 各年度において、実施した全てのコースを記入すること。

※ 提案する事業者全体の実施した科目の全ての実績を記載すること。

※ 大阪府の委託訓練の就職率については、就職状況報告書における全体の就職状況の就職率を記載すること。

## 障がい者の雇用状況についての報告書

大阪府知事様

障がい者雇用率等は様式第B-3号と整合を図ってください。

住 所 大阪市住之江区南港北1-14-16

機関(法人)名 株式会社 ○○○○○○○○

代表者職・氏名 代表取締役 ○○ ○○

障がい者の雇用の状況について下記のとおり報告します。

常用労働者の総数 (人) ①	常用雇用障がい者数 の総数(人) ②	障がい者雇用率 (%) ③ (②÷①×100)	備 考
25	2	8.00	

常用労働者が43.5人以上の事業者は、本様式の作成は不要。次ページの「障害者雇用状況報告書」の写し(公共

(注)

- この報告書は、障がい者雇用の有無に関わらず、「障害者の雇用の促進等に関する法律」第43条第7項の規定による、身体障がい者又は知的障がい者の雇用状況報告義務のある事業主以外の事業主※について、すべて提出していただくものです。  
(※常用労働者数が43.5人未満の事業者)
- ③の障がい者雇用率(%)は小数点第2位まで(第3位を四捨五入)とします。

障害者雇用状況報告書

見本（障がい者報告）

（日本産業規格A列4）

令和 年 6 月 1 日現在

障害者の雇用の促進等に関する法律施行規則第8条の規定により、 下記のとおり報告します。		令和 年 月 日		公共職業安定所長 殿			
A 事業主	(ふりがな) 法人名称	住所	〒 - -		① 事業の種類	産業分類	② 事業所の数
	(ふりがな) 氏名又は代表者氏名		法人にあっては主たる事業所の所在地 (TEL - - )				
	③ 法人番号						
B 雇用の状況	区分		C 事業所別の内訳				
	④ 適用事業所番号	合計	-	-	-	-	-
	⑤ 事業所の名称						
	⑥ 事業所の区分 1 特別子会社に含まれる事業所 2 指定就労継続支援A型事業所 3 上記1及び2以外						
	⑦ 事業所の所在地						
	⑧ 事業の内容						
	⑨ 除外率		%	%	%	%	%
	⑩ 常用雇用労働者の数						
	(a) 常用雇用労働者の数 (短時間労働者を除く)	人	人	人	人	人	人
	(b) 短時間労働者の数	人	人	人	人	人	人
(c) 常用雇用労働者の数 [(a)+(b)×0.5]	人	人	人	人	人	人	
(d) 法定雇用障害者の算定の基礎となる労働者の数	人	人	人	人	人	人	
⑪ 常用雇用身体障害者、知的障害者及び精神障害者の数							
(a) 重度身体障害者の数	人	人	人	人	人	人	
(b) 重度身体障害者以外の身体障害者の数	人	人	人	人	人	人	
(c) 重度身体障害者である短時間労働者の数	人	人	人	人	人	人	
(d) 重度身体障害者以外の身体障害者である短時間労働者の数	人	人	人	人	人	人	
(e) 身体障害者の数 [(c)+(d)+(b)×0.5]	人	人	人	人	人	人	
(f) 重度知的障害者の数	人	人	人	人	人	人	
(g) 重度知的障害者以外の知的障害者の数	人	人	人	人	人	人	
(h) 重度知的障害者である短時間労働者の数	人	人	人	人	人	人	
(i) 知的障害者の数 [(h)+(g)+(f)×0.5]	人	人	人	人	人	人	
(j) 精神障害者の数	人	人	人	人	人	人	
(k) 精神障害者である短時間労働者の数	人	人	人	人	人	人	
(l) (k)のうち裏面9-2に該当する者の数	人	人	人	人	人	人	
(m) 精神障害者の数 [(j)+(l)+(k)×0.5]+(l)]	人	人	人	人	人	人	
⑫ 計	人	人	人	人	人	人	
⑬ 実雇用率 (⑫/⑩)×100		%					
⑭ 身体障害者、知的障害者又は精神障害者の不足数 [(⑩)×法定雇用率]-⑫	人						
D 障害者の雇用の促進等に関する法律別表に掲げる種類別の身体障害者数							
視覚障害者（第1号に該当する者）	人	人	人	人	人	人	
聴覚又は平衡機能障害者（第2号に該当する者）	人	人	人	人	人	人	
音声・言語・そしゃく機能障害者（第3号に該当する者）	人	人	人	人	人	人	
肢体不自由者（第4号に該当する者）	人	人	人	人	人	人	
内部障害者（第5号に該当する者）	人	人	人	人	人	人	
E 障害者雇用推進者	氏名	氏名	F 記入担当者	所属部署名	氏名		

（記載上の留意事項は、裏面にあります。）

安定所  
処理欄

## 様式第6号 (裏面)

### [注意]

- 1 障害者の雇用の促進等に関する法律（以下「法」という。）第45条、第45条の2又は第45条の3の特例の認定を受けた事業主については、この様式は使用せず、それぞれ様式第6号の2、様式第6号の3又は様式第6号の4を使用すること。
- 2 ①欄には、当該企業の主たる事業の種類を日本標準産業分類の中分類により、産業分類番号及び名称を記載し、同欄の下段には、例えば、「ボール盤製造」、「自動車ボデーのプレス加工」などのように事業の内容を詳しく記載すること。
- 3 ②欄には、当該企業に属する本社、支社、支店、営業所、工場、事務所等全ての事業所の合計数を記載すること。
- 4 ⑥欄には、法第44条の特例における子会社に含まれる事業所である場合は「1」を、指定就労継続支援A型事業所（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年厚生労働省令第171号）第186条第1項に規定する指定就労継続支援A型事業所をいう。）の場合は「2」を、それ以外の事業所である場合は「3」を記載すること。
- 5 ⑧欄には、当該事業所の主たる事業の種類が障害者の雇用の促進等に関する法律施行規則別表第4の除外率設定業種欄に掲げる業種に該当する場合においてのみ、当該主たる事業の内容を具体的に記載すること。
- 6 ⑨欄には、⑧欄に記載した事業の種類に係る除外率を記載すること。
- 7 ⑩(イ)欄並びに⑪(ホ)、(ハ)、(カ)、(ケ)及び⑬(イ)欄には、短時間労働者の数を含めないこと。
- 8 ⑩(ニ)欄には、⑩(ハ)欄の数に⑨欄の除外率を乗じて得た数（その数に1人未満の端数があるときは、その端数を切り捨てた数）を⑩(ハ)欄の数から控除した数を記載すること。
- 9 ⑪欄及び⑫欄の（ ）内には、内数として、本年6月1日以前1年間に新規に雇い入れた者の数を記載すること。
- 9-2 ⑪(ロ)欄には、精神障害者である短時間労働者であって、次のいずれかに該当する者の数を記載すること。
  - ①通報年の3年前の年に属する6月2日以降に雇い入れられた者であること
  - ②通報年の3年前の年に属する6月2日より前に雇い入れられた者で、同日以後に精神障害者保健福祉手帳を取得した者であること
- 10 ⑩(ハ)及び⑬(イ)欄、⑪(ロ)、(カ)及び⑭(イ)欄並びに⑫欄には、小数点以下第1位まで記載すること。
- 11 ⑬欄には、小数点以下第3位を四捨五入した数を記載すること。
- 12 ⑭欄には、⑩(ニ)欄の数に法定雇用率を乗じて得た数（その数に1人未満の端数があるときは、その端数を切り捨てた数）から、⑫欄の数を控除した数を記載すること（小数点以下第1位まで記載すること。）。ただし、その数が0を下回る場合は、0を記載すること。

なお、法定雇用率は一般の企業にあつては100分の2.3、特殊法人（障害者の雇用の促進等に関する法律施行令別表第2に掲げるものに限る。）にあつては100分の2.6であること。
- 13 D欄の身体障害者数には、種別ごとに実人数を記載すること。
- 14 E欄の障害者雇用推進者とは、法第78条第2項の規定に基づいて選任される者をいうもので