

## 訓練実施機関・施設の概要・運営体制

【訓練科目名：\_\_\_\_\_】

【機関(法人)名：\_\_\_\_\_】

## (1) 機関(法人)の概要

|            |  |  |  |
|------------|--|--|--|
| 機関(法人)名    |  |  |  |
| 種別         | <input type="checkbox"/> 株式会社 <input type="checkbox"/> 株式会社以外の事業主 <input type="checkbox"/> 事業主団体等<br><input type="checkbox"/> 専修学校・各種学校 <input type="checkbox"/> 大学等 <input type="checkbox"/> 一般公益社団法人等<br><input type="checkbox"/> 社会福祉法人 <input type="checkbox"/> 職業訓練法人 <input type="checkbox"/> NPO法人<br><input type="checkbox"/> その他( ) |  |  |
| 代表者職・氏名    |  |  |  |
| 機関(法人)所在地等 | 〒 _____<br>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    | 〒 _____<br>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<br>(大阪府との窓口)               | 職・氏名：  |          |
|                                    | TEL：   | FAX：     |
|                                    | メールアドレス：   |          |
| 事務担当者<br>(受講者の手続き、問い合わせ等に常時対応する窓口) | 職・氏名：  |          |
|                                    | TEL：   | メールアドレス： |
|                                    | 職・氏名：  |          |
|                                    | TEL：   | メールアドレス： |
|                                    | 職・氏名：  |          |
|                                    | TEL：   | メールアドレス： |
| 苦情処理責任者                            | 職・氏名：  |          |
|                                    | TEL：   | メールアドレス： |
| 職業訓練サービスガイドライン研修の受講の実績             | <input type="checkbox"/> 受講 (受講年 年 修了者の修了証の写を添付) |          |