

(知識・技能習得訓練(職場実習付き訓練)のみ)

## 障がい者委託訓練カリキュラム

|            |                                |               |                 |  |    |      |    |
|------------|--------------------------------|---------------|-----------------|--|----|------|----|
| 訓練科目名      |                                |               | 訓練区分            | <input type="checkbox"/> 介護スキル養成コース  |    |      |    |
| 訓練期間(年間定員) | 4か月 ( 名)                       |               |                 | <input type="checkbox"/> ITスキル養成コース<br><input type="checkbox"/> ビジネススキル養成コース |    |      |    |
| 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      |                                |               |                 |  |    |      |    |
|            | 科目                             | 科目の内容         |                 | 時間   |    |      |    |
| 訓練内容       | 職業能力講座                         |               |                 |  |    |      |    |
|            |                                |               |                 |  |    |      |    |
|            |                                |               |                 |  |    |      |    |
|            |                                | 12時間以上設定すること  |                 | 職業能力講座については____日間で実施   |    |      |    |
|            | 専門科目                           | 安全衛生          |                 |  | 3  |      |    |
|            |                                |               |                 |  |    |      |    |
|            |                                |               |                 |  |    |      |    |
|            | 就職支援                           |               |                 |  |    |      |    |
|            |                                | ※24時間以上設定すること |                 |  |    |      |    |
|            | 集合訓練(専門科目・就職支援)については____か月で実施  |               |                 |  |    |      |    |
| 職場実習       |                                |               |                 |  |    |      |    |
|            |                                |               |                 |  |    |      |    |
|            | ※60時間以上設定すること                  |               | 職場実習については1か月で実施 |  |    |      |    |
| 訓練時間総合計    |                                |               |                 | 時間   |    |      |    |
| 職業能力講座     | 時間                             | 専門科目          | 時間              | 就職支援   | 時間 | 職場実習 | 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