

『企画提案書等記載項目注意事項及びチェックリスト』

提案書作成にあたり、各様式の項目と本リストに記載される内容を確認しながら作成し、各確認欄にチェックを入れてください。

■共通事項

<企画提案書の提出について>

- ① 提案科目ごとに正本1部、副本1部（正本のコピー）の計2部を作成してください。
- ② 正本、副本共に1部ずつA4紙ファイルに綴り、表紙及び背表紙には年度、訓練科目名、法人名を記入してください。

※提案書、様式、原本証明の日付は、最終受付日（令和2年12月9日）を記載してください。
※同一事業所で複数の科目を提案する場合は、本事業における他の科目及び大阪府委託訓練事業の全ての提案が選定された場合を想定し、教室及び選考試験会場等の使用期間が重複することのないようご注意ください。

<添付書類について>

- ③ 提案事業者ごとに正本1部をA4紙ファイルに綴り、表紙及び背表紙には年度、法人名を記入してください。
- ④ 定款（寄付行為又は学則）の写し（原本証明必要）
※ 原本証明は、「日付（最終受付日：令和2年12月9日）」、「原本の写しに相違ない旨の記載」、「提案者の署名・押印」を行う。
- ⑤ 会社案内（パンフレット）等の訓練実施施設の所在地、名称、事業所規模等が明記された資料
- ⑥ 法人登記簿謄本（発行日から3か月以内のもの）
- ⑦ 不動産登記簿謄本の写し・賃貸借契約書の写し等施設が使用可能であることが確認できるもの
- ⑧ 訓練実施施設の平面図
ア 教室、選考試験会場（面積または面積が計算できるように縦と横の長さの記載があるもの）
イ 事務室、就職相談室、トイレ、自習室、談話室・休憩室（平面図にそれぞれの部屋及び設備の場所を記入。なお、自習室、談話室・休憩室については、ある場合に明記。）
- ⑨ 納税証明書（未納が無いことの証明）各1部（発行日から3か月以内のもの）
ア 大阪府の府税事務所が発行する府税（全税目）の納税証明書
大阪府内に事業所がない場合は、本社等を管轄する都道府県税事務所が発行する納税証明書
イ 税務署が発行する消費税及び地方消費税の納税証明書
（上記証明書に未納額がある場合は、納付した事実がわかる書類の写しを添付）
- ⑩ 有料職業紹介事業許可証又は無料職業紹介事業届出書（許可証）の写し（※該当事業所のみ）
- ⑪ キャリアコンサルタント証、ジョブ・カード作成アドバイザー証の写し（※有している場合のみ）
※上記の登録証や資格証が訓練開始までに更新切れとなる場合には、更新予定である旨を明記
- ⑫ 介護員養成研修（介護職員初任者研修課程）の訓練を提案する場合、「介護員養成研修（介護職員初任者研修）の指定通知書」の写し
ただし、指定申請中の場合は、その旨記載した文書を添付し、「指定通知書」が発行され次第、速やかに提出してください。
- ⑬ 使用教材の写し（教材の名称、出版社名及び価格が確認できる表紙または裏表紙のコピー）
※複数の科目を提案する場合は、余白に科目名を記載すること。
- ⑭ 常用労働者の総数が45.5人以上の場合は、管轄公共職業安定所に提出した『障害者雇用状況報告書』（令和2年6月1日現在の状況について記載したもので公共職業安定所の受付印のあるもの）の写し（※電子申請により提出された場合は、申請書のプリントアウトしたものを提出）
- ⑮ 公正採用選考人権啓発推進員選任（異動）報告書の写し及び公正採用人権啓発推進新任・基礎

様式第1-1～1-4号【障】 大阪府障がい者委託訓練事業企画提案書 押印必要

知識・技能習得訓練（集合訓練）の場合は「様式第1-1号」、知識・技能習得訓練（職場実習付き訓練）は「様式第1-2号」、eラーニングは「様式第1-3号」、在職者訓練は「様式第1-4号」を使用

項 目	内 容	確 認
提案日	・府が定める最終受付日（令和2年12月9日）を記入。	
住所 機関（法人）名 代表者職・氏名	・住所、機関（法人）名、提案する機関（法人）の代表者職・氏名を記入し、代表者印を押印。（個人（学校）印、代表者の私印不可） ・代表者から委任を受けた者（支店長・学校長等）が提案する場合は、様式第11号【障】の委任状を添付。 【委任状 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無】	
訓練区分	・提案を希望する訓練区分の□にチェック（ <input checked="" type="checkbox"/> 、 <input checked="" type="checkbox"/> ）を記入。（複数記入不可）	
訓練科目名	・提案する訓練科目名を記入。 ・訓練科目名は、その訓練の内容がわかるものを設定。	
訓練実施施設名	・訓練を実施する施設の名称を記入すること。（建物名まで記入する。） ・各種専修学校等の場合で別館等である場合はその旨記入。	
訓練時間	・仕様書に定められた訓練時間の基準の範囲内で設定。 ・総訓練時間には入校式や修了式の時間は含まない。 ・総訓練時間はカリキュラム習得において標準となる総訓練時間を記入。 ・訓練カリキュラムの仕上がり像が異なる（例：基礎・中級・上級等）場合、個別に定員を設定し提案（それぞれ個別に提案）。（複数障がい種別の訓練において、複数の総訓練時間数を設定するものを除く） ・総訓練時間は、訓練可能な範囲として「〇〇～〇〇」のような幅を持たせた設定はできない。（「程度」「位」等の表現も不可。） ・仕様書に定める1か月の下限の訓練時間を下回らない総訓練時間とすること。 なお、知識・技能習得訓練（集合訓練及び職場実習付き訓練）における職業能力講座の時間数は座学訓練と分けるため、職業能力講座の時間数を含めて仕様書に定める1か月の下限の訓練時間以上となる設定は認めない。	
弾力化後の訓練期間 （知識・技能習得訓練（集合、職場実習付き訓練のみ）	・訓練期間を弾力化する場合は、該当欄に弾力化後の訓練期間を必ず記入。 ・月数は、訓練可能な範囲として「〇〇～〇〇」のような幅を持たせた設定はできない。（「程度」「位」等の表現も不可。）	
対象障がい者	・訓練の対象とする障がい種別に「○」を記入。（複数記入可） ・対象とする障がい種別が身体障がい者の場合、対象内訳にも「○」を記入。 ・同一の訓練科目であっても、障がい種別毎に別々に定員を設定し訓練を実施する場合は、それぞれ個別に提案。 ・訓練受講者の障がい程度の条件がある場合は具体的に記入。 ※例：手話通訳不要など	
【各系別訓練開講月】 様式1-1号、1-2号、 1-3号	・各系別での開講可能月（□）のみにチェックを記入。 □以外にチェックを入れていないか。 ・様式1-1号、1-3号のうち、複数開講がある訓練区分については、複数開講の提案も可能。	

項 目	内 容	確 認
定員（開講最少人数） 年間実施人数	<ul style="list-style-type: none"> ・年間開講回数①×定員②＝年間定員③という計算が合っているか。 ※定期開講の訓練において、開講ごとに募集定員を弾力的に設定を行う場合は、計算が合わない理由に「年間定員を弾力的に設定することが可能なため」等の記入。 ・開講可能人数は、定員の5割以下の人数を記入。なお、eラーニングの開講最少人数は、定員3人以内の場合は2人、2人以内の場合は1人とする。 ※申込者数が開講最少人数以上であれば、開講することを条件とする。 ※開講日までに辞退等があり、開講最少人数を下回った場合でも訓練を実施すること。 	
職業訓練実施経費 (在職者訓練以外必要)	<ul style="list-style-type: none"> ・様式第8-1～8-3号【障】の「訓練実施委託費」、「職業能力講座実施委託費」を記入。(税込額) 	

様式第2号【障】 誓約書 押印必要

項 目	内 容	確 認
提出日	・様式第1号の提案日に準ずる	
住所、機関(法人)名・ 代表者職・氏名	・様式第1号に準ずる	

様式第3-1号【障】 訓練実施機関・施設の概要・運営体制

(1) 機関(法人)の概要

項 目	内 容	確 認
機関(法人)名	・提案する機関(法人)名(委任している場合は委任機関名)を記入。	
種別	・法人の該当区分にチェック(✓、■)を記入。	
代表者職・氏名	・代表者職・氏名を記入。	
機関(法人)所在地等	・機関(法人)の所在地等を記入。	
設立年月日	<ul style="list-style-type: none"> ・機関(法人)の設立年月日を記入。 ※名称変更があった場合は名称変更前の当初の設立年月日とし、法人格取得や合併等で現在の事業者となった場合は現在の事業者の設立年月日を記入すること。 	

(2) 訓練実施施設の概要

項 目	内 容	確 認
訓練実施施設名	・正式な名称で記入。様式第1-1～3号【障】の「訓練実施施設名」の記入内容と一致。	
訓練実施施設所在地等	<ul style="list-style-type: none"> ・訓練を実施する教室の所在地等を記入。 ・貸しビル等の1フロア等で実施する場合は、その階まで記入。 	
訓練実施施設代表者 職・氏名	・訓練実施施設の長の職・氏名を記入。	
従業員数	・提案日(最終受付日: 令和2年12月9日)現在の従業員数を記入。	

(3) 訓練実施運営体制

項目	内容	確認
訓練実施責任者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 訓練実施に関する責任者であり、大阪府との窓口となる者を記入。 ※他の訓練実施施設との兼務（〇〇校と□□校で同一者など）は認めない。 ・ ※次欄に記入する事務担当者、苦情処理責任者との兼務は可。 <p>【注意点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 訓練実施責任者は複数の訓練実施施設の訓練実施責任者を兼ねることはできない。ただし、複数の訓練実施施設が同一建物内（専修学校等の場合、別館等を含む）にある場合のみ可。 	
事務担当者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 訓練受講者との窓口として常時対応できる者を2人以上配置すること。 ・ 訓練実施責任者との兼務は可とする。 	
苦情処理責任者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 様式第5号【障】に掲げる講師との兼務は認めない。 ・ ※訓練受講者等からの苦情を統括し最終的に処理する者をいう。 	
職業訓練サービスガイドライン研修の受講の実績	<ul style="list-style-type: none"> ・ 職業訓練サービスガイドライン研修の受講及び申込実績を記入。 ・ 受講済みの場合は「受講者の修了証の写し」、受講申込中の場合は「受講申込書Eメールと受講料の納付の事実がわかる書類の写し」を添付。 ・ ※受付開始の前日までに申込み受付を開始している研修について対象とする。 	

様式第3-2号【障】

(4) 選考試験実施体制（在職者訓練は選考を面談と読み替え面談責任者欄のみ記載。他の項目は不要）

項目	内容	確認
選考方法	<ul style="list-style-type: none"> ・ 該当する選考方法をチェック（✓、■）で記入。 	
選考試験実施責任者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 選考試験実施責任者の職・氏名、緊急の連絡が必要な際（夜間等）に大阪府と連絡がとれる電話番号を記入。 	
実施場所（教室）等	<ul style="list-style-type: none"> ・ 自らの施設で行う場合は、〇〇教室、他の施設等を利用する場合は、その施設名等を記入。 ・ 選考試験会場の面積、受験可能人数を記入。 	
選考試験実施体制	<ul style="list-style-type: none"> ・ 1 試験会場に2人以上配置すること。 	
採点体制	<ul style="list-style-type: none"> ・ 2人以上で複数チェックを行うこと。 	

(5) 訓練実施施設最寄り駅及び周辺地図

項目	内容	確認
最寄り駅	<ul style="list-style-type: none"> ・ 最寄り駅が複数ある場合は、すべて記入。 ・ 欄が足りない場合は追記。 	
最寄り駅からの地図	<ul style="list-style-type: none"> ・ わかりやすい地図を掲載。（印刷時にはっきりとわかるもの） ・ 最寄り駅からの距離（バス〇〇分、徒歩〇〇分、〇〇mなど）も記入。 ・ google等の地図は、著作権を侵害する恐れがあるため使用しない。 	

(6) 府施策への協力について

項目	内容	確認
府施策への協力	・各府施策の協力状況（加入の有無等）について○印を記入。 従業員数は、該当する箇所にチェックを記入。	

様式第3-3号【障】 (e-ラーニング 在職者訓練指導員派遣型コースを除く)

(7) 訓練実施施設概要

項目	内容	確認
建物の権利関係	・所有の場合は、不動産登記簿謄本（写し）等を添付。 ・賃貸の場合は、賃貸借契約書（写し）等を添付。 ※賃貸予定の場合は、仮契約書等でも可。 ※建設中の場合は、建築確認書等を添付。 【建物の権利関係 <input type="checkbox"/> 不動産登記簿謄本等 <input type="checkbox"/> 賃貸借契約書等】 ※訓練開始や試験日までに契約切れとなる場合は、代表者名（代表者印を押印）で、契約更新をする旨を確約する書面を添付	
訓練実施施設の状況	・訓練実施にあたり該当する建物（場所、フロア等）にチェック（ <input checked="" type="checkbox"/> 、 <input type="checkbox"/> ）を記入。 【 <input type="checkbox"/> 訓練実施施設の平面図】	
教室面積等	・教室名は、部屋番号（302教室など）まで記載すること。 ・教室面積には、事務室、就職相談室等は含まない。 【 <input type="checkbox"/> 1回あたりの定員 5名 教室面積 8.25㎡以上】 【 <input type="checkbox"/> 1回あたりの定員 10名 教室面積 16.50㎡以上】 ・訓練実施施設の平面図に教室を明記すること。 ・訓練受講者1人あたりの面積が1.65㎡以上であること。 ＝教室面積÷1回あたりの定員で除した数（小数点第3位以下を四捨五入） ・教室の平面図（面積又は面積が計算できるように縦と横の長さの記載があるもの）を添付すること。 ※訓練実施施設の平面図に、教室の面積又は面積が計算できるように縦と横の長さを記載する方法でも可。 【 <input type="checkbox"/> 教室平面図】	
事務室	・事務室は、教室と完全に分離していること。 ・事務室と教室の入口は別々であること。 ・衝立等の間仕切りは不可。 ・訓練実施施設の平面図に記入。 【 <input type="checkbox"/> 事務室平面図】	
就職相談室	・就職相談室は、教室及び事務室とは別々で、プライバシーに配慮された場所であること。 ・訓練実施施設の平面図に記入。 【 <input type="checkbox"/> 就職相談室平面図】	
トイレ	・トイレは、男女別に設置され、男女の入口が別々であること。 ・訓練実施施設の平面図に記入。 【 <input type="checkbox"/> トイレ平面図】	
空調・冷暖房	・換気及び冷暖房が付いた空調機が設置されており、訓練実施に適した環境に設定できること。	
自習室	・訓練時間外に利用できる部屋（教室でも可）がある場合にチェック（ <input checked="" type="checkbox"/> 、 <input type="checkbox"/> ）を記入すること。 ある場合は、訓練実施施設の平面図に記入。	
談話室・休憩室	・訓練施設内に設置され、訓練受講者がいつでも利用可能な部屋等がある場合にチェック（ <input checked="" type="checkbox"/> 、 <input type="checkbox"/> ）を記入。 ある場合は、訓練実施施設の平面図に記入	
安全衛生法上の措置	・法定の定期点検等必要な措置を講じていること。	

様式第3-4号【障】 訓練実施施設の概要（e-ラーニング 在職者訓練指導員派遣型コースを除く）

(8) パソコン設置状況（パソコンを必要とする科目のみ）

項目	内容	確認
講師のパソコン画面の確認方法	・ビデオプロジェクターなど、訓練時間中に講師のパソコン画面が確認できる手段が講じられていること。	
訓練に必要なパソコンの設備状況	・訓練定員以上のパソコンが用意されていること。（予備を含む） ・教室に配置されているネットワーク等で接続されたプリンタの台数を記入。	
その他訓練に必要な設備	・その他、必要な設備が準備されている場合に記入。	

(9) ソフトウェア（パソコンを必要とする科目のみ）

項目	内容	確認
使用するOSの名称及びバージョン	・全ての使用OS、使用ソフトについて使用許諾契約（ライセンス登録）をしていること。	
使用ソフトの名称（バージョン）		

様式第3-5号【障】（e-ラーニングのみ）

項目	内容	確認
訓練実施施設名	・正式な名称で記載すること。様式第1-4号【障】の「訓練実施施設名」と一致。	
訓練実施施設所在地	・訓練を実施する教室の部屋番号まで記入。	
コンテンツ等	・使用するe-ラーニングコンテンツを記入。使用するコンテンツはLMSに対応していること。	
LMS（学習管理システム）の概要	・LMSによる訓練計画や出席システムの概要を記入。（詳細は別紙とする。）	
電子掲示板	・電子掲示板の有無にチェック（✓、■）を記入。 ・電子掲示板の管理者有無にチェック（✓、■）を記入。	
スクーリング	・スクーリングの実施頻度と実施場所を記入。 ・スクーリングが困難な訓練受講者に対する訪問指導の可・不可にチェック（✓、■）を記入。	
項目	内容	確認
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生に対する訪問指導を除く）の可・不可にチェック（✓、■）及び実施頻度を記入。	
個人認証（本人確認）方法	個人認証（本人確認）方法について記入。	
訓練に必要なパソコン周辺機器の貸出し	訓練に必要なパソコン周辺機器の貸出しの可・不可にチェック（✓、■）及び可の場合には機器名を記入。	

様式第3-6号【障】 訓練実施施設の概要【職場実習先リスト】

(知識・技能習得訓練(集合訓練で職場実習(有)、職場実習付き訓練(様式第3-1号【障】以外に訓練実施施設がある場合))

項目	内容	確認
様式全体	<ul style="list-style-type: none"> ・記載漏れのチェック ・実習先が未定の場合は、団体・企業名欄に予定を記入。 ・平成30年度・平成31年度に実施した事業等により障がい者の職場実習受入の実績がある団体・企業の場合は、受入実績欄に○を記入。 <p>なお、対象となる実績は、大阪府障がい者委託訓練事業に限らない。</p>	

様式第4-1号【障】 就職支援体制

(1) 就職支援実施担当者

項目	内容	確認
就職支援責任者	<ul style="list-style-type: none"> ・就職支援責任者を設置し、その者の「週勤務日数」及び「勤務時間」を記入するとともに、該当する曜日欄に○印を付すこと。また、他の訓練実施施設との兼務の有無欄にチェックを記入。 ・キャリアコンサルタント試験に合格等のうえ、キャリアコンサルタント名簿に登録している場合は、キャリアコンサルタント(国家資格)の「有」にチェックし、キャリアコンサルタント登録証の写しを添付すること <p style="text-align: right;">【□登録証の写し】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ジョブ・カード作成アドバイザー証がある場合は、資格証の写しを添付すること。 ・提案した訓練の開講日までに、資格証の有効期限が切れる場合は、今後の取得予定年月日(または取得予定である旨)を記入すること。 <p>令和2年度に府障がい者委託訓練を受託していない事業者については、訓練開講までに取得することを条件として、取得予定年月日を記入すること。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ジョブ・カード及び有資格の有効期限が開講中等に更新が必要な場合、更新手続完了後、写しを大阪府へ提出すること。 <p style="text-align: right;">【□資格証の写し】</p>	
就職支援担当者	<ul style="list-style-type: none"> ・就職支援担当者を配置すること。 ・就職支援責任者との兼務は不可。 ・キャリアコンサルタント(国家資格)の有無、ジョブ・カード作成アドバイザー証及び就職支援に関する資格の取扱いは、「就職支援責任者」に準ずる。 <p style="text-align: right;">【□登録証の写し】 【□資格証の写し】</p>	

(2) 就職支援実施体制

項目	内容	確認
求人情報検索用パソコン	<ul style="list-style-type: none"> ・求人検索専用のパソコンの有無にチェック(✓、■)を記入。 ・「有」の場合は、その台数を記入。 	
無料職業紹介事業許可(届出)の有無	<ul style="list-style-type: none"> ・無料職業紹介事業許可(届出)の有無にチェック(✓、■)を記入。 ・「有」の場合は、届出番号を記入し、写しを添付。 	

有料職業紹介事業許可の有無	・有料職業紹介事業許可（届出）の有無にチェック（✓、■）を記入。 ・「有」の場合は、許可番号を記入し、写しを添付。	
キャリアコンサルティングの実施	・訓練時間外にキャリアコンサルティングの実施の可否についてチェック（✓、■）を記入。	

様式第4-2号【障】

障がい者の就職を目的とした職業訓練の就職実績（平成30年度・平成31年度分）

項目	内容	確認
実績の記載 様式第4-2号	・訓練の実績がある場合は、本様式を提出（府主催の職業訓練、他の訓練[基金訓練・求職者支援訓練・他府県の委託訓練]すべてを対象とする）。 なお、複数ある場合は、就職率の1番高い実績を記入。	

様式第4-3号【障】 就職支援計画

（4）就職支援計画

項目	内容	確認
就職率（目標値）	・訓練実施を受託した場合の就職率（目標値）を記入。	
就職率（平成30年度、平成31年度実績）	・様式第4-2号【障】で算出した実績を記入。	
支援方法など	・自由に記入。 ・訓練修了後の未就職者に対する就職支援の内容について、具体的に記載すること。 ・令和2年度と同じ訓練科目を提案する場合は、令和2年度に実施した支援の反省点等を踏まえ、改善を図った内容とすること。 ※①就職支援の方法、②就職支援内容等はそれぞれ具体的かつ簡潔に記入。 ・別紙を添付する場合は、A4用紙（両面）1枚以内に収めること。	

様式第4-4号【障】

平成30年度・平成31年度に実施した公共職業訓練の実施状況（在職者訓練のみ）

※記載科目の訓練実績がない場合でも、「訓練科目名」欄に「該当なし」と記載し、必ず提出すること。

項目	内容	確認
実績の記載 様式第4-4号	・他府県で提案と同じ種類（通所型コースまたは指導員派遣型コース）の障がい者の在職者訓練、他府県で提案と異なる種類（通所型または指導員派遣型）の障がい者対象の在職者訓練、府の障がい者委託訓練（在職者訓練以外）の実績を記入。 なお、複数ある場合は、配点の1番高い実績を記入。 ・独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構の委託訓練、基金訓練、認定訓練の実績は該当しない。	

様式第4-5号【障】 雇用継続支援計画（在職者訓練のみ）

（4）雇用継続支援計画

項 目	内 容	確 認
雇用定着率（目標値）	・ 訓練実施を受託した場合の1か月後の雇用定着率（目標値）を記入。	
支援方法など	<ul style="list-style-type: none"> ・ 自由に記入。 ・ 訓練修了後の訓練受講者に対する雇用継続支援の内容について、具体的に記載すること。 ※①雇用継続支援の方法、②雇用継続支援内容等はそれぞれ具体的かつ簡潔に記入。 ・ 別紙を添付する場合は、A4用紙（両面）1枚以内に収めること。 	

様式第5号【障】 講師名簿

項 目	内 容	確 認
講師名簿日付	・ 様式に指定されている日付時点での内容を記入。	
講師の氏名	・ 講師の氏名を記入。（自署でなくて構わない。）	
担当予定科目	・ カリキュラムに記載される科目を記載すること。	
常勤・非常勤の別	・ 常勤、非常勤欄のいずれかに○を記入。	
担当科目経験年数	・ カリキュラムに記載される科目で講義を行った経験年数を記入。	
資格・免許等	<ul style="list-style-type: none"> ・ カリキュラムに記載される担当予定科目に関係する公的資格等及び教諭免許（職業訓練指導員免許を含む。）を記入。 ※写しの添付は求めない。 	

様式第6号【障】 使用教材一覧表

（1）テキスト・参考書等

項 目	内 容	確 認
教材名	<ul style="list-style-type: none"> ・ 教材名は正確に記入、教材の名称、出版社名及び価格が確認できる表紙又は裏表紙をコピーし、添付書類ファイルに綴じる。 ・ 価格記載の箇所は、黄色でマーキング。 （A4用紙1枚両面で縮小・集約可。ただし判別が可能であること。） ※複数科目を提案する場合は、コピーの余白に科目名を記載する。 【<input type="checkbox"/>使用教材の写し】 	
項 目	内 容	確 認
出版社名	・ 出版社名は正確に記入。	
価格	<ul style="list-style-type: none"> ・ 表示価格を記入。 ・ 添付する使用教材の写しに記載された価格欄と一致すること。 ・ 価格欄に記載される価格より安く記入することは可。（大量購入等による場合等） ・ オリジナル教材等、価格の明らかなでないものは、教材の名称が確認できる表紙等をコピーし、「価格表示なし」と記載し添付書類ファイルに綴じる。 	
使用科目（分野）	・ 委託訓練カリキュラムに記載される科目名を記入。	

(2) その他

項 目	内 容	確 認
教材名	・テキスト、参考書等以外で訓練に要する教材が発生する場合は記入。 (例：USBなどによるデータの提供を含む)	
価格	・上記教材に要する価格を記載することとし、価格を確認できる資料がある場合は、その部分等の写しを添付。	
使用科目（分野）	・委託訓練カリキュラムに記載された科目名を記入。	
総合計	・「(1) テキスト・参考書等の合計金額（税込額）」と「(2) その他の合計金額（税込額）」を合算した額を記入。	
うち受講生負担額	・受講者負担上限額は1万円（税込み）とし、超過金額は受託事業者の負担とする。	

様式第7-1～7-4号【障】 委託訓練カリキュラム

知識・技能習得訓練（集合訓練）は「様式第7-1号」、知識・技能習得訓練（職場実習付き訓練）は「様式第7-2号」、eラーニングは「様式第7-3号」、在職者訓練は「様式第7-4号」を使用。
 ※ 「複数の対象障がい種別（身体障がいの複数の対象内訳）を記載した訓練」を提案する際は、「対象障がい種別毎」「総訓練時間数毎」の委託訓練カリキュラムを提出。
 この場合に限り、「対象障がい種別毎」「総訓練時間数毎」に仕上がり像が異なることも可。

項 目	内 容	確 認
対象障がい種別	<ul style="list-style-type: none"> ・対象障がい種別毎（身体障がいの複数の対象内訳毎）に委託訓練カリキュラムを提出。 ・対象となる障がい種別に○印を記入。 ・対象とする障がい種別が身体障がい者の場合、対象内訳にも「○」を記入。 ・発達障がい対象となる場合は、その他（ ）内に発達と記載した上で○印を記入。 	
項 目	内 容	確 認
訓練受講者の条件	<ul style="list-style-type: none"> ・訓練を受講するにあたり、訓練受講者の条件が有る場合は記入。条件が無い場合は必ず『特になし』と記入。 (例：「文字入力ができ、Word、Excel等の基本的なパソコン操作ができる」等) 	
訓練内容等の記載	<ul style="list-style-type: none"> ・できる限り単元毎に訓練内容を具体的にわかりやすい表現で記入。 ・就職支援にかかる訓練内容を3か月訓練は18時間以上、4か月訓練は24時間以上設定。 ・科目関連の安全衛生の時間を3時間設定。 ・知識・技能習得訓練（集合訓練及び職場実習付き訓練）において実施する職業能力講座は、実施日数を記入。 	
訓練時間総合計	<ul style="list-style-type: none"> ・総訓練時間毎に委託訓練カリキュラムを作成。 ・仕様書に定められた訓練時間の基準の範囲内であること。 ・総訓練時間には入校式や修了式の時間は含まない。 ・様式1-1～1-4号【障】の総訓練時間と一致。 ・訓練時間の1か月の下限を下回らないように設定。 	

訓練休講曜日	・原則として、土日祝日とするが、任意設定可。	
その他全般	・A4用紙1枚片面におさめること。 ・読める範囲で文字等が縮小されるのは構わない。	

様式第7号別紙【障】 対象障がい種別毎の訓練実施体制

※ 対象障がい種別（身体障がいの対象内訳）が1つだけの提案の場合は、提出不要。

項 目	内 容	確 認
対象障がい種別毎の訓練実施体制	<ul style="list-style-type: none"> ・複数の障がい種別を対象としている場合、訓練内容における対応、訓練運営スタッフ、協力体制など、対象障がい種別毎の対応について記入。 ・なお、身体障がいを対象とする場合で、その内訳で複数の障がい種別を対象とする場合も、対象障がい種別毎に提出。 ・A4用紙1枚両面以内におさめること。 	

様式第8-1～8-3号【障】 大阪府障がい者委託訓練実施経費見積書^{押印必要}

知識・技能習得訓練（集合訓練）の場合は「様式第8-1号」、知識・技能習得訓練（職場実習付き訓練）は「様式第8-2号」、eラーニングは「様式第8-3号」を使用。

〔訓練実施委託費〕

※ 知識・技能習得訓練（職場実習付き訓練）については「座学訓練」と「職場実習」を分けて算出。

項 目	内 容	確 認
指導員経費、実習費、施設設備利用料、その他、合計	<ul style="list-style-type: none"> ・訓練実施に際し必要となる経費の額及び合計額を記入。 ・広報費は認めない。 	
1人1か月あたりの経費	<ul style="list-style-type: none"> ・上記で算出した必要経費の合計を下記算出方法で計算した額を記入。 ・1円未満の端数が生じた場合は、端数切り捨て。 <p>【算出方法】 合計÷（年間定員×訓練月数）</p>	
合計	<ul style="list-style-type: none"> ・上記で算出した訓練受講者1人1か月あたりの経費を記入。 ・委託費上限額を上回っていないこと。 ※1人1か月あたりの金額が仕様書で定められた上限額を超えていないこと。 ※訓練科目毎に作成し、仕様書で定められた委託費上限額を上回った場合は提案不可。 	

〔職業能力講座実施委託費〕

※ 知識・技能習得訓練（集合訓練）及び知識・技能習得訓練（職場実習付き訓練）

項目	内容	確認
指導員経費、実習費、施設設備利用料、その他、合計	<ul style="list-style-type: none"> ・ 訓練実施に際し必要となる経費の額及び合計額を記入。 ・ 広報費は認めない。 	
1人1日あたりの経費	<ul style="list-style-type: none"> ・ 上記で算出した必要経費の合計を下記算出方法で計算した額を記入。 ・ 1円未満の端数が生じた場合は、端数切り捨て。 <p>【算出方法】</p> <p>合計 ÷ (年間定員 × 実施日数)</p>	
合計	<ul style="list-style-type: none"> ・ 上記で算出した訓練受講者1人1日あたりの経費を記入。 ・ 委託費上限額を上回っていないこと。 ※ 1人1日あたりの金額が仕様書で定められた上限額を超えていないこと。 ※ 訓練科目毎に作成し、仕様書で定められた委託費上限額を上回った場合は提案不可。 	

〔日付及び住所、機関（法人）名、代表者職・氏名〕

項目	内容	確認
日付及び住所、機関（法人）名、代表者職・氏名	<ul style="list-style-type: none"> ・ 企画提案書を提出する日（最終受付日：令和2年12月9日）とし、住所、機関（法人）名、提案する法人の代表者職・氏名を記入し、代表者印を押印。（個人（学校）印、代表者の私印不可） ・ 代表者から委任を受けた者（支店長・学校長等）が提案する場合は、様式第11号の委任状を添付。 	

様式第9号【障】 障がい者の雇用状況についての報告書 **押印必要**

※ 常用労働者の総数が45.5人未満の場合は本様式を提出。

※ 常用労働者の総数が45.5人以上の場合は、管轄公共職業安定所に提出した『障害者雇用状況報告書』（令和2年6月1日現在の状況について記載したもので公共職業安定所の受付印のあるもの）の写し（電子申請により提出された場合は、申請書のプリントアウトしたものを提出）

項目	内容	確認
日付及び住所、機関（法人）名、代表者職・氏名	<ul style="list-style-type: none"> ・ 企画提案書を提出する日（最終受付日：令和2年12月9日）とし、住所、機関（法人）名、提案する法人の代表者職・氏名を記入し、代表者印を押印。（会社（学校）印、代表者の私印不可） ・ 代表者から委任を受けた者（支店長・学校長等）が提案する場合は、様式第11号の委任状を添付。 	
常用労働者の総数	<ul style="list-style-type: none"> ・ 提案する事業所単位での常用雇用労働者の総数を記入。 	
常用雇用障がい者数の総数	<ul style="list-style-type: none"> ・ 提案する事業所単位で、雇用されている「常用雇用身体障がい者、知的障がい者及び精神障がい者」の総数を記入。 	
障がい者雇用率	<ul style="list-style-type: none"> ・ (常用雇用障がい者数の総数 ÷ 常用労働者の総数) × 100の数値を記入。 ・ 上記により算出した数値で小数点が生じた場合は、小数点第3位を四捨五入。 	

様式第10-1号【障】 共同企業体届出書 押印必要

複数の法人等が応募者の資格を満たす団体を設置し、応募する場合に提出。(※複数の団体において同時に構成員となることはできない。)

項 目	内 容	確 認
構成員（代表者）、所在地、商号又は名称、代表者の職・氏名	<ul style="list-style-type: none"> ・それぞれの項目について記入。 ・それぞれの代表者の登記された印の押印が必要 	

様式第10-2号【障】 業務委託共同企業体協定書 押印必要

項 目	内 容	確 認
構成員（代表者）、所在地、商号又は名称、代表者の氏名	<ul style="list-style-type: none"> ・それぞれの項目について記入。 ・それぞれの代表者の登記された印の押印が必要 	

様式第10-3号【障】 委任状（構成員が支店等である場合の代表者から支店長等への委任） 押印必要

項 目	内 容	確 認
構成員（代表者）、所在地、商号又は名称、代表者の職・氏名	<ul style="list-style-type: none"> ・それぞれの項目について記入。 ・代表者の登記された印の押印が必要 	

様式第10-4号【障】 使用印鑑届（代表構成員が代表取締役の場合） 押印必要

項 目	内 容	確 認
代表構成員、所在地、商号又は名称、職・氏名	<ul style="list-style-type: none"> ・それぞれの項目について記入。 ・代表者の登記された印の押印が必要 	

様式第10-5号【障】 使用印鑑届（代表構成員が受任者の場合） 押印必要

項 目	内 容	確 認
代表構成員、所在地、商号又は名称、職・氏名	<ul style="list-style-type: none"> ・それぞれの項目について記入。 ・様式第10-3号において、委任されていること。 	

様式第11号【障】 委任状（企画提案に関する委任事項） 押印必要

項 目	内 容	確 認
委任状の提出	<ul style="list-style-type: none"> ・企画提案書の提出者が、代表者から委任を受けた者（支店長・学校長等）である場合は、法人の代表者からの委任状を提出すること。 	
使用印	<ul style="list-style-type: none"> ・使用印は、代表者印とし、会社（学校）印、代表者の私印等は認めない。 	

様式第12号【障】 令和3年度 大阪府障がい者委託訓練事業 企画提案にかかる質問票

項 目	内 容	確 認
	<ul style="list-style-type: none">・ 必要項目はすべて記入。・ 質問がある場合のみ使用。・ 企画提案書類への添付は不要。	