

# 記入例

## 指導員派遣申込書兼施設設備使用申請書

独立行政法人  
高齢・障害・求職者雇用支援機構長野支部  
長野職業能力開発促進センター所長 殿

令和 年 月 日

〒  
所在地  
事業所等名  
代表者氏名

㊤

下記により教 援をお願いします。

使用目的が同一の場合は、  
複数日まとめて申請が可能です。  
使用目的が違う場合は、申請書を分けてご使用ください。

実支援時間とは  
休憩時間を除いた時間です。

申請時間の10分前から  
入室可能です。準備等がある場合は、  
その時間を含めて申請してください。

教育訓練名	●●研修			訓練(支援)対象人員	10 人	
訓練(支援)期間	令和 5 年 10 月 5 日 (木) ~ 令和 5 年 10 月 13 日 (金)					
教育訓練の内容等	●●に関する講習					
訓練対象者	自社社員、試験申込者 等					
職業能力開発促進法第24条による認定の有・無 ※1				有 ・ 無		
指導員派遣関係	支援に関する事項	希望派遣指導員数	月日(曜日)	時間	実支援時間	
		1 人	10月5日 (木)	9:30 ~ 16:30	6 時間	
		1 人	10月6日 (金)	9:30 ~ 16:30	6 時間	
		1 人	10月13日 (金)	9:30 ~ 16:30	6 時間	
			( )	: ~ :	時間	
		( )	: ~ :	時間		
支援を必要とする理由	社員教育を行いたいが、自社では対応できる講師がいないため。					
実施場所	ポリテクセンター長野					
施設設備貸与関係	使用内容	場所	月日(曜日)	時間	希望訓練用機器等	台数
		機械加工実習室	10月5日 (木)	9:30 ~ 16:30	フライス盤	5
		機械加工実習室	10月6日 (金)	9:30 ~ 16:30		
		製図室	10月13日 (金)	9:30 ~ 16:30		
			( )	: ~ :		
		( )	: ~ :			
責任者連絡先	所属 氏名	管理課 課長 訓練 受子 電話番号 026-243-2797				
使用場所に特別の設備をし、又は変更を加える場合、その内容						
利用事業所情報	企業情報			事業所名		
	企業名	規模				
	●●株式会社	300人以上 ・ 300人未満		長野事業所		
		300人以上 ・ 300人未満				
	300人以上 ・ 300人未満					
備考					資格免許 ※2	

※1 職業能力開発促進法(以下「能開法」という)第24条による認定とは、都道府県知事により、能開法第19条第1項の厚生労働省令で定める基準に適合するものであると認定を受けた職業訓練のこと

※2 貸与を希望する機器等の使用に当たり資格免許等が必要な場合は、申請時に施設担当者へご提示ください。施設担当者が確認のサインを記入します。

### 当機構の保有個人情報保護方針、利用目的

○独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構は「独立行政法人等の保有する個人情報の保護に関する法律」(平成15年法律第59号)を遵守し、保有個人情報を適切に管理し、個人の権利利益を保護いたします。当機構では、必要な個人情報を、利用目的の範囲内で利用させていただきます。

○ご記入いただいた個人情報は指導員派遣の申込み及び施設設備使用の申請に関する事務処理及び業務統計、当機構の能力開発セミナーや関連するセミナー・イベント等の案内に利用させていただきます。