

宮崎県商工観光労働部雇用労働政策課長 殿

住所
機関(法人)名
代表者職・氏名

令和 9 年度宮崎県公共職業訓練（委託訓練）事業
受託申請書の提出について

令和 9 年度に宮崎県が実施する職業訓練を受託したく、下記及び別添のとおり提出します。
また、募集要領に規定する受託資格要件、仕様書に規定する受託対象要件に該当することを
誓約します。

記

1 実施地区	
2 訓練科名	() 養成科
3 定員※	
4 訓練施設名 (所在地)	

※受入可能な範囲内で定員を設定
(例：10 名程度)

※各科の定員の目安

- ・社会福祉士養成科：10 名
- ・精神保健福祉士養成科：10 名
- ・調理師養成科：8 名
- ・情報処理技術者養成科：5 名

令和 9 年度

宮崎県公共職業訓練（委託訓練）受託申請書
（養成科）

法人名	
訓練科名	（ ） 養成科
訓練対象者	離職者等
訓練期間	令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日

様式第 1 号

法人名	
訓練科名	養成科

法 人 の 概 要

法 人 名	
所 在 地	〒 TEL FAX
代表者 役職・氏名	
法 人 の 属 性	専修学校 ・ 各種学校 ・ 事業主団体 ・ 事業主 ・ 大学 ・ NPO法人 その他 ()

※上記法人の属性において、選択肢に該当するものがない場合は、その他の欄に記入してください。

訓 練 施 設 の 概 要

訓練施設名				
所 在 地	〒 TEL FAX			
訓練実施地区 (※安定所単位)	宮崎 ・ 延岡 ・ 日向 ・ 都城 ・ 日南 ・ 高鍋 ・ 小林			
従 業 員 数 (訓練施設に 限る)		事務部門	教育訓練部門	合計
	常 勤			
	非 常 勤			
設立年月日	年 月 日			

〔訓練を実施する際の責任者等〕

責任者	氏名(役職)		TEL	
	FAX		Eメールアドレス	
実質事務担当者 (訓練受講状況 等をお問い合わせ する際に確実に 対応できる方 を記入してくだ さい。)	氏名(役職)		TEL	
	FAX		Eメールアドレス	
	氏名(役職)		TEL	
	FAX		Eメールアドレス	
就職支援責任者	氏名(役職)		TEL	
	FAX		Eメールアドレス	

訓練カリキュラム

訓練科名	#REF!
訓練目標	
仕上がり像	※訓練を修了した後に、修了生はどのように活躍できるのかを具体的に記入してください。
取得可能な資格	※過去に同様のコースを実施している場合は、資格の取得率等の実績も記入してください。

法人名 _____
訓練科名 _____ 養成科

様式第2号－2

訓練内容

	科目	内 容	時間数		
			合計	学科	実技
訓練 の 内 容		※令和9年度入校生のカリキュラム及びカリキュラム別の時間数を記入してください。			
1日の訓練時間		～	総訓練時間	総訓練時間 (①学科 ②実技 ※うち職場実習 時間 (日数 日間)	

※入校式や修了式は訓練時間には含まれないため、総訓練時間からは除いてください。

※時間数は「①学科」「②実技（職場実習含む）」に分けて記入してください。（職場実習がある場合は「②実技」に含めて記入し、別に職場実習の時間も記入してください。）

※日数は、総訓練日数を記入してください。

法人名 _____
訓練科名 _____ ###

様式第2号－3

カリキュラム作成において

なぜ、その訓練内容にしたのかを記入してください。
また、当該訓練カリキュラムの中で、セールスポイントを記入してください。

※訓練効果を高めるための取り組みや、訓練を行うにあたって工夫していること等について、記入してください。

法人名 _____
訓練科名 養成科

【受講生による購入が必要なもの】

[illegible][illegible]

講 師 名 簿

担当科目	氏名	年齢	勤務形態	講師の 経歴	経験 年数	免許・資格

注) 1 実際に担当する講師のみ記入してください。

補助講師の場合は、担当科目の下に「(補助)」と記入してください。

2 勤務形態は該当するものを選んでください。

3 講師の経歴及び経験年数は、担当する訓練内容に対しての経験を記入してください。

4 免許・資格は、担当する訓練内容に関する職業訓練指導員免許、教員免許及び資格等を記入してください。

また、記入した免許などの証書の写しを講師名簿順（上から順に）添付してください。（非常勤職員含む。）

【講師へのサポート体制・教育指導】

※講師に対する研修や指導等、講師の質向上のために実施していることを具体的に記入してください。

就 職 支 援 担 当 者 名 簿

氏 名	年 齢	勤務 形態	経 歴	経験 年数	免許・資格		サービスガイド ライン研修※3	
					資格名	有効期限	受講 の有 無	有効期限

就職支援責任者 （訓練実施日数のうち50%以上の日数は、当該訓練実施施設にて業務を行うこと。）

--	--	--	--	--	--	--	--	--

就職支援担当者

※1 免許・資格は、就職支援等に関する経歴、経験年数、免許・資格（キャリアコンサルタント、キャリアコンサルティング技能士、職業訓練指導員免許等）を記入してください。

※2 就職支援責任者は、就職支援を担当する者のうち責任者を記入してください。

※3 長期高度人材育成コースにおいては、当面の間サービスガイドライン研修の受講は必須ではありません。

就 職 支 援 実 施 計 画

① キャリア・コンサルティングの回数：訓練生 1 人あたり 回
具体的な実施時期 ：

② 就職率を上げるために行っていることを具体的に記入してください。

③ ②とは別に、公共職業安定所の活用や連携について具体的に記入してください。

法人名	_____
訓練科名	_____ 養成科

④ ②とは別に、求人開拓の取組を具体的に記入してください。

⑤ 訓練修了者への就職支援として実施していることがあれば記載してください。

様式第 7 号

法人名

訓練科名

養成科

職場実習（再委託）先事業所一覧

	事業所名	所在地	受入予定者数	実習内容	従業員数
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
受入予定者合計					

様式第 8 号

法人名
訓練科名

養成科

訓練生に対して考慮していること

訓練生に対して考慮していることを記入してください。

委託訓練等実績

【委託訓練の実績】

	実施年度	訓練科名	訓練期間	定員 ①	委託 訓練 入校者 ②	中退者 ③	中退者		修了者（卒業者）			就職率 （%）	正社員 就職率 （%）
							うち 就職者 ④	うち 正社員 就職者 ⑤	うち 就職者 ⑥	うち 正社員 就職者 ⑦	うち 正社員 就職者 ⑧		
1												#DIV/0!	#DIV/0!
2												#DIV/0!	#DIV/0!
3												#DIV/0!	#DIV/0!
4												#DIV/0!	#DIV/0!
5												#DIV/0!	#DIV/0!

【その他訓練の実績】

	実施年度	訓練科名	訓練期間	定員 ①	入校者 ②	中退者 ③	中退者		修了者（卒業者）			就職率 （%）	正社員 就職率 （%）
							うち 就職者 ④	うち 正社員 就職者 ⑤	うち 就職者 ⑥	うち 正社員 就職者 ⑦	うち 正社員 就職者 ⑧		
1												#DIV/0!	#DIV/0!
2												#DIV/0!	#DIV/0!
3												#DIV/0!	#DIV/0!
4												#DIV/0!	#DIV/0!
5												#DIV/0!	#DIV/0!

※過去3年間に実施した受託希望と同等以上の訓練コースの実績を記入してください。実績がない場合は記入する必要はありません。

※委託訓練の実績が3年分ない場合は、一般の受講者を対象として実施しているコースにおける実績を【その他訓練の実績】に記入してください。

※委託訓練の就職率は、県に報告した訓練修了後3か月以内の就職率を記入してください。なお、就職者には雇用期間が4か月未満の就職者も含まれます。

※④「中退者うち就職者」には、③の「中退者」のうち、就職を理由に訓練を中退した者を記入してください（中退後に就職した者は除く。）。

※正社員就職者とは、雇用契約において雇用期間の定めがない者であって、勤め先で正社員・正職員などと呼称される者を指します。

※就職率＝（就職者⑦＋中退就職者④）／（修了者⑥＋中退就職者④）

※正社員就職率＝（正社員就職者⑧＋中退正社員就職者⑤）／（修了者⑥＋中退正社員就職者⑤）

経費内訳書（精神・社福・調理）

（単位：円）

①一般の入学者が支払う入学金・授業料等の1年間の合計額（税抜）		④-1 ③を12か月で割り戻した月額単価（税抜）	④-2 ③を12か月で割り戻した月額単価（税込）
② ①のうち、委託訓練において受講生本人が負担する額（税抜）	③ ②以外の費用（税抜）		

- 〔留意事項〕
1. 別添の平成25年3月1日厚生労働省通知「委託費の単価設定について」を参考に記載すること。
2. ①～③については、その内訳を以下の「諸経費詳細」に記載してください。
3. ④の「月額単価」は、端数切り捨てとします。
4. 黄色のセルに御記入ください。

＜諸経費詳細＞ ※適宜行を挿入してください。（単位：円）

No	訓練生負担 項目	非課税	金額（税込）	金額（税抜）	備考
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
② 訓練生負担 合計					
No	訓練生負担以外の項目	非課税	金額（税込）	金額（税抜）	備考
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
③ 訓練生負担以外の項目 合計					
① 合計					

※ 実際のデジタル機器の操作だけではなく、操作方法、活用方法の説明等もデジタルリテラシーに含みます。

(記入例) 経 費 内 訳 書

(単位:円)

①一般の入学者が支払う入学金・授業料等の1年間の合計額(税抜)	② ①のうち、委託訓練において受講生本人が負担する額(税抜)	③ ②以外の費用(税抜)	④-1 ③を12か月で割り戻した月額単価(税抜)	④-2 ③を12か月で割り戻した月額単価(税込)
1,251,364	49,091	1,202,273	100,189	110,208

〔留意事項〕

1. 別添の平成25年3月1日厚生労働省通知「委託費の単価設定について」を参考に記載すること。
2. ①～③については、その内訳を以下の「諸経費詳細」に記載してください。
3. ④の「月額単価」は、端数切り捨てとします。

4. 黄色のセルに御記入ください。

<諸経費詳細> ※適宜行を挿入してください。

(単位:円)

No	訓練生負担 項目	非課税	金額(税込)	金額(税抜)	備考
1	テキスト代		54,000	49,091	
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
② 訓練生負担 合計			54,000	49,091	
No	訓練生負担以外の項目	非課税	金額(税込)	金額(税抜)	備考
1	入学金	○	200,000	200,000	
2	授業料	○	1,000,000	1,000,000	
3	シラバス		2,500	2,273	
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
③ 訓練生負担以外の項目 合計			1,202,500	1,202,273	
① 合計			1,256,500	1,251,364	