

**求職者支援訓練 平成30年度 第2四半期開講コースに係る
認定申請スケジュール等のご案内**

◆【重要】 標記につきまして、下記によりご案内申し上げますが、平成30年度予算成立前であり、今後の情勢次第では変更があり得る可能性があることを申し添えます。何卒ご了承ください。

◆ 富山県における平成30年7月～9月開講の求職者支援訓練に係る認定申請の受付期間について
○受付期間 平成30年3月19日（月）～平成30年4月2日（月）9時～17時まで
（4月2日（月）の受付最終日は11時までとなります。）

◆ 認定申請の受付について

○ 認定申請を希望される場合は、予め求職者支援制度に関する独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構本部ホームページ http://www.jeed.or.jp/js/shien/shien_h30_7.html

「平成30年7月以降に開講する訓練科の申請について」等をご熟読のうえ、最新のものをご確認願います。

また、認定申請様式は、必ず当該ページからダウンロードした**最新の認定申請書様式**により申請書類を作成し、添付書類を整えたうえで申請されるようお願いいたします。

○認定申請書を持参される際は、必ず持参される日の前日までに富山支部に電話予約をされたうえで、来所して下さい。電話予約受付時間は、申請受付期間内の土・日・祝を除く9時から12時まで、及び13時から16時までです。

（電話：0766-28-6900）

なお、来所の予約状況等によっては、希望の時間帯での予約をお受けできない場合があります。余裕をもって予約をされるようお願いいたします。

○受付期間中に認定申請に必要な全ての書類を一式整えて提出してください。受付期間中に提出書類一式が整わない場合は、認定申請書の受付ができませんので、予めご承知おき願います。また、提出された申請書類を審査した結果、カリキュラム内容・記載内容及び添付書類の不備等により計画の見直しや記載の修正、追加書類の提出や補正をお願いする場合がありますが、その場合には遅くとも平成30年4月11日（水）11時までに補正・提出がなされませんと、申請書を受理できないものとなります。

○ 申請締切期限直前の申請は混雑が予想されます。また申請締切期限直前に提出された申請書類に不備等の事項が発生しますと、その申請書類は補正期限内での補正ができず不受理となる恐れがありますので、極力余裕を持って来所・提出方願います。（申請書の受付については、締切期限付近に申請が集中し、審査が非効率になっております。ついては、当支部が受付日を提案いたしますので早めの申請書提出にご協力願います。）

○求職者支援訓練は、富山労働局が策定した富山県地域職業訓練実施計画数の範囲内で認定されます。従いまして、富山県地域職業訓練実施計画において定められた訓練定員計画数が上限となるため、各申請期間の計画数を超える申請があった場合には認定されない場合があります。

また、同一分野の訓練の定員枠を1申請機関が独占する可能性がある場合、認定数等を調整させて頂く場合があります。

平成30年7～9月 富山県求職者支援訓練定員計画枠

		定員枠 (人)	定員の新規枠 (内数)	
基礎コース <small>(分業共有)</small>		33	7	
	デザイン	18		
	保育 (地域ニーズ枠)	15		
実践コース <small>(分野別内訳)</small>		87	17	
	医療事務	13		
	情報	10		
	その他	営業・販売・事務		25
		デザイン		18
		建設		13
美容		8		
合計	120	24		

※定員の新規枠については、それぞれの定員枠を基に調整した数となっています。

なお、新規枠については、分野共有枠となります。

※1申請機関につき、1申請までとします。但し、保育分野（地域ニーズ枠）を申請する機関については、1申請機関につき2申請までとします。

※基礎コースについては、各分野に定員枠を設定し、申請定員は各分野の枠を上限とします。

※実践コースの申請定員については、営業・販売・事務及びデザイン分野の15人上限以外は各分野の枠を上限とします。

※実績枠に余剰定員が発生した場合は、枠の活用のために同一認定単位期間内で、新規枠に振り替えることがあります。

◆ 認定申請書類の作成に当たって

○訓練開始日については、平成30年7月2日（月）以降で設定してください。

なお、開講時期が他の公的訓練（県の委託訓練等）の同分野の訓練コースと重複しますと、受講生の募集に影響があると思われるので、開講時期設定のご検討をお願いします。

○募集期間については、募集開始日を平成30年5月8日（火）以降、募集期間2週間以上で設定してください。

○選考結果通知については、受講希望者本人への発送の2開庁日前にハローワーク及び当支部へ発送してください。

○訓練期間中のハローワークへの来所日の設定については、訓練開始2月日以降毎月1日、月曜日もしくは水曜日に設定してください。

○申請書の提出・カリキュラムの作成に当たっては、「重要なお知らせ」「求職者支援訓練に係るカリキュラム作成に当たっての留意事項」等も確認のうえ作成してください。

また、基礎コースにおいては、「職業能力開発講習」として、「ビジネステクニク」、「ビジネスヒューマン」、「就職活動計画」及び「職業生活設計」を設定してください。

なお、実践コースにおいては、「職業能力開発講習」は設定できませんのでご注意ください。

○コース案内の表記等については、別添「チラシ作成に当たってのお願い」を参考にしてください。

※受講者の募集に資するためにも説明会・見学会の開催をご検討ください。また、受講までの流れを記載するようにしてください。

チラシ作成に当たってのお願い 2017/12現在

厚生労働省において、公的職業訓練の愛称・キャッチフレーズ・ロゴマークを決定したところです。求職者支援訓練のチラシについても、積極的な使用をお願いします。



ハートトレーニング
急がば学べ

キャッチフレーズ・ロゴマークの一例です。

訓練コース(必須)
(基礎コース/実践コース)

訓練番号(必須)

就職のための訓練であることがわかる記載

(表面)

過去就職実績の記載(任意)
コース案内に記載する訓練実績は、訓練コース情報 <http://nintei.jeed.or.jp/kyushokushien/search/> に公開されている就職率に合わせる。 (申請書提出時点では就職率の欄は「〇〇%」の記載で構いません。認定された後に訓練コース情報をご確認いただき、公開されている就職率を転記することになります。) また、コース情報では、平成26年度から雇用保険適用就職率の表示を開始しており、平成27年度以降は従前の就職率は表示されない(コース情報上は非表示「ー(ハイフン)」となる)ため、コース案内に掲載する就職率を雇用保険適用就職率のみ転記しても差し支えありません。ただし、従前の就職率のみを掲載することは認められません。

求職者支援訓練 ○〇コース 訓練番号: 4-29-16-****-****

過去3年間に実施した求職者支援訓練の雇用保険適用就職率
平成26年度〇〇%(〇〇%)
平成27年度〇〇%(---%) ←
平成28年度〇〇%(---%)
※()内は、雇用保険が適用される就職以外の就職率(ただし、雇用契約期間が7日未満の短期間の雇用の就職は除く。)

就職のための訓練です!!

受講生募集のご案内

併せて参考として、認定様式第15号に記載した就職率も「過去1年間に実施した求職者支援訓練の就職状況」としてコース案内に記載可能。但し、併記する場合は、次の内容について注意書きを付すこと。
(例1) 直近の3訓練科の就職率であること。
(例2) 直近の2訓練科の就職率であること。
※訓練コース情報 <http://nintei.jeed.or.jp/kyushokushien/search/> 掲載の就職率との重複の有無(重複が無い場合は記載不要)
(例) 過去3年間に同一都道府県内で当該機関が実施した求職者支援訓練に係る同一分野の全ての訓練科の就職率(訓練終了年度別)と(一部)重複があること。

訓練科名	■■■■■■■■■■科
訓練期間	平成〇〇年〇〇月〇〇日() ~ 平成〇〇年〇〇月〇〇日()
訓練時間	〇〇:〇〇~〇〇:〇〇
定員	〇〇名 (応募者が定員の半数未満の場合は開講しないことがあります。)
訓練対象者の条件	・ハローワークに求職申し込みをしている方 ・ハローワーク所長からの支援指示を受けられる方 ・〇〇〇〇、〇〇....
訓練目標	
訓練修了後に取得できる資格・仕上がり像	
訓練内容	※職場体験・見学、企業実習を実施する場合、別途交通費の負担が発生する旨及びその実施日数等を記載し受講所要額をイメージできるようにする。 ※税込の金額とし、(税込み)と記載する。 ※任意での受験による取得可能資格の受験料を記載する。
自己負担額	受講料は無料です。 教材費: 〇〇〇〇〇円(税込み)、職場見学を2回実施予定(これに係る交通費が別途発生します。) ※駐車場有り(税込み〇〇〇〇円/月) ※取得可能資格(受験は任意) MOS2010 受験料〇〇〇〇円(税込み)
募集期間	平成〇〇年〇〇月〇〇日() ~ 平成〇〇年〇〇月〇〇日()
選考等	平成〇〇年〇〇月〇〇日() 〇〇:〇〇~ 選考方法: 面接・筆記試験(持ち物: 筆記用具) 選考会場: <所在地を記載>
選考結果発送	平成〇〇年〇〇月〇〇日()

訓練科名(必須)

訓練期間(必須)

定員(必須)

訓練対象者の条件(必須)

訓練目標(必須)

修了後に取得できる資格・仕上がり像(必須)

訓練内容(必須)

自己負担額(必須)

※介護職員基礎研修等を実施する場合で修了にあたり補講が必要な者に対し有料で補講を行う場合はその旨(補講1回あたりの受講料)も記載すること

募集期間(必須)

選考に係る詳細(必須)

(選考日時・選考方法・持ち物・選考結果送付日・選考会場の所在地等)

訓練実施機関名(必須)

訓練実施施設名(必須)

訓練実施施設に係る情報(必須)

(郵便番号・所在地・最寄駅からの地図・電話番号・問い合わせ担当者名等)

◇詳細は最寄りのハローワーク又は下記までお問い合わせください。◇

訓練実施施設・お問い合わせ先

訓練実施機関名
訓練実施施設名
郵便番号・所在地

お問い合わせ先: 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇
(担当: 〇〇)

地図

★不適当な表現★

「無料受講」「給付支給」「資格取得」等を強調したもの。

「厚生労働大臣認定の教育機関」「認定申請中」「誰でも受講可能」「誰でも給付支給」「誰でも就職できる」等不可。

その他、訓練に関係がない事項の記載は不可。

チラシ作成に当たってのお願い 2017/12現在

求職者支援訓練 ○○コース 訓練番号: 4-29-16-***-***-***

■訓練カリキュラム■

科目		科目の内容		訓練時間
学科				
実技				
<input type="checkbox"/> 職場体験 <input type="checkbox"/> 職業人講話				
訓練時間総合計	時間	学科	時間	実技
			時間	職場体験等
				時間

■就職支援の内容■
○○、○○○○、……

■受講までの流れ■

```

    ハローワーク ……求職申込
      ↓
    ハローワーク ……職業相談
      ↓
    ハローワーク ……受講申込の手続き
      ↓
    訓練実施機関 ……受講申込書の提出
      ↓
    訓練実施機関 ……選考
      ↓
    ご自宅 ……選考結果発送
      ↓
    ハローワーク ……就職支援計画作成
      ↓
    訓練実施機関 ……訓練開始
  
```

＜職業訓練受講給付金＞
ハローワークの支援指示を受けて求職者支援訓練等を受講する方が、一定の要件を満たす場合に支給されます。(原則として最長1年)
支給額 職業訓練受講手当 月額10万円 通所手当 通所経路に応じた所定の額
※詳細はハローワークの窓口でお問い合わせください。

* 講師紹介 *

* 説明会・見学会のご案内 *

説明会 : ○月○日 ○時より
施設見学会 : ○月○日 ○時より

お問い合わせ先: ○○○-○○○-○○○○

訓練コース(必須)
(基礎コース/実践コース)

訓練カリキュラム(任意)

就職支援の内容

受講までの流れ(案)
(必須)

職業訓練受講給付金の説明
(任意)

講師紹介(任意)
説明会・見学会を実施
する場合は記載(任意)

★託児サービス支援付き訓練★

託児サービス支援付き訓練を実施する場合は、コース案内に記載すべき事項があります。

詳しくは留意事項をご覧ください。

★不適当な表現★

「無料受講」「給付支給」「資格取得」等を強調したもの。

「厚生労働大臣認定の教育機関」「認定申請中」「誰でも受講可能」「誰でも給付支給」「誰でも就職できる」等不可。
その他、訓練に関係がない事項の記載は不可。