

記載例
【指導者育成研修への派遣】の場合

ものづくり技能者育成促進事業申込書

山口県職業能力開発協会長 様

令和 年 月 日

技能継承の指導者育成研修派遣経費助成について、下記のとおり申し込みます。

| | | | | |
|---|---|-------------------|------|---------------------|
| 企業等の名称 | 株式会社 ○○○○ | 代表者名 | ○○○○ | |
| 企業等の所在地 | ○○市○○町○○番地 | | | |
| 業 種 | 機械加工 | | | |
| 企 業 内 の 技能労働者数 | 60 人 | | | |
| 技能者の内訳 | ・技能検定1級合格者 ○人 ・技能検定2級合格者 ○人 ・技能検定3級合格者 ○人 ・その他の者 ○人 | | | |
| 事業の目的 | <input type="checkbox"/> 中堅技能者の技能向上研修の実施 <input checked="" type="checkbox"/> 技能指導者育成研修への派遣 | ※該当項目に■を記入 | | |
| 研修職種 | 溶接 | | | |
| 研修の実施予定 時期、日数等 | ・時期：○○年○○月 上・中・下旬 ○日から ○○年○○月 上・中・下旬 ○日まで ・時間、日数 6 時間× 3 日程度 ・その他の条件 | | | |
| 研修の実施場所 | 日本○○溶接技術協会（溶接作業指導者講習）（○○県○○市） | | | |
| 研修受講者の人数、 経験年数等 | ・人数： 2人程度 ・役職、職種等：○○製造チーム主任 ※当事業（指導者育成研修への派遣）の受講対象者は、技能 検定1級レベルの技能を持っておられる方となっています。 | | | |
| 外部講師の要否 | 要 ・ 否 （どちらかを○で囲んでください） ※記入不要 | | | |
| 【 担当者名・連絡先 】 ・担当部課係名：○○課○○係 ・担当者名：□□□□ 電話 ○○○-○○○-○○○○ | | | | |
| 【技能指導者育成研修受講後の活動計画】 <input checked="" type="checkbox"/> 高校生等の若年者への技能指導 <input checked="" type="checkbox"/> 小・中学生向けものづくり教室等での技能実演・指導 <input checked="" type="checkbox"/> 若年・中堅技能者への技能指導 <input checked="" type="checkbox"/> その他（ 山口マイスター及びものづくりマイスターとして推薦 ） | | | | ※該当項目全てに■を記入 |

