（様式１号）

　　年　　　月　　　日

愛知県労働局産業人材育成課長　殿

　住　所

　　事業所名

　　　　職・代表者名

あいち技の伝承士派遣事業実施申込書

あいち技の伝承士派遣事業を活用したいので、下記の書類を添えて申し込みます。

記

別紙１　あいち技の伝承士派遣事業実施計画書（Ａ４片面１枚）

別紙２　受講予定者一覧（Ａ４片面１枚）

別紙１

**あいち技の伝承士派遣事業実施計画書**

１　希望する内容等（選択箇所は、□にチェックしてください）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 指導形態 | □ 実技指導　　□ 実技指導と座学 | |
| 研修形態 | □ 社内研修  □ 合同研修（研修会名称：　　　　　　　　　　　　　　）  ※複数の企業で実施する場合は合同研修にチェックしてください。 | |
| 職　種 | （あいち技の伝承士名簿の職種を記載） | |
| 講　師 | 氏名（　　　　　　　　　　） | |
| 受講予定者 | ・所属：（　　　　　　　　　　）課・グループ・担当  ・人数：社員（　　　　）名  ・別紙２を活用して、受講予定者の詳細を御記入ください。 | |
| 実施目的 | * 社員のスキルアップのための実技指導 * 技能検定受検に向けた実技指導   受検予定：（　　　　　　職種）（　　　　　作業）（　　級）   * 技能競技大会参加に向けた実技指導   （大会名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  （参加職種：　　　　　　　　　　　　）   * その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | |
| 実施予定  内容 | （受講予定者に身に付けさせたい技能など具体的に記入してください。） | |
| 日　時 | | 講師の旅行に係る経路及び方法 |
| 月　　日（　）　　：　　～　　： | | 講師の公共交通機関による経路（片道）  講師最寄り駅・バス停  （　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  経由駅１（　　　　　　　　　　　　　　）  経由駅２（　　　　　　　　　　　　　　）  経由駅３（　　　　　　　　　　　　　　）  実施場所最寄り駅・バス停  （　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  □ 最寄り駅・バス停への送迎（有・無） |
| 月　　日（　）　　：　　～　　： | |
| 月　　日（　）　　：　　～　　： | |
| 月　　日（　）　　：　　～　　： | |
| 実　施  場　所 | 名称： |
| 住所：〒 |
| 電話： |
| 特　記 | □ 過去に「ものづくりマイスター」を利用したことがある。  　 利用ありの場合、講師の氏名（　　　　　　　　　　） | |
| 取材可否 | 派遣について取材の申込みがあった場合の、取材の　可　・　否　について  お知らせください。  （具体的に取材の申込みがあれば、別途連絡の上、調整します。） | |

２　申請者連絡先等

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 担当者（課・グループ・担当名・氏名） | | |  | |
| 従業員数（正規雇用・常勤） | | 人 | 事業内容 |  |
| 電話番号・ＦＡＸ | －　　　－ | | | －　　　－ |
| Ｅ－mail |  | | | |

別紙２

**受講予定者一覧**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 氏名 | 年齢  4.1時点 | 部署 | 経験年数※ |
| １ |  |  |  |  |
| ２ |  |  |  |  |
| ３ |  |  |  |  |
| ４ |  |  |  |  |
| ５ |  |  |  |  |
| ６ |  |  |  |  |
| ７ |  |  |  |  |
| ８ |  |  |  |  |
| ９ |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |

※　指導を受けようとする業務従事年数（自社・他社通算）を記載してください。

　行が足りない場合は、適宜追加して記載してください。