| **申請機関及び申請事業所基本情報報告書** |
| --- |
| 申請機関基本情報 |
| 1 | 申請機関名称 |  |
| 住所 | 〒 |
| 最寄り駅 |  |
| 電話 |  |
| FAX |  |
| 2 | 代表者役職・氏名 | 役職： 氏名：　　　　　　　　　 |
| 3 | 売上高 | 決算年月 | 　　　　　　　　円 | 年　　月 |
| 4 | 事業の概要 |  |
| 5 | 従業員数 | 役員 | 　　　　名 |
| 正社員 | 　　　　名 |
| 契約社員 | 　　　　名 |
| 受入派遣社員 | 　　　　名 |
| 受入出向社員 | 　　　　名 |
| パート・アルバイト等 | 　　　　名 |
| 合計 | 　　　　名 |
| 6 | 設立年月日 | 年　　月　　日 |
| 7 | 教育訓練事業開始年月日 | 年　　月　　日 |
| 8 | 機関ホームページURL |  |
| 9 | 加盟団体 |  |
| 10 | Pマーク取得有無 | [ ]  有　 [ ]  無 ※Pマークの取得が無い場合は、様式５「個人情報保護方針報告書」を提出してください。 |
| Pマーク取得年月日 | 年　　月　　日 |
| Pマーク登録番号 | 　　　　　　　　（　） |
| 11 | 職業紹介事業許可の有無 |  [ ]  有　 [ ]  無 |
| 職業紹介事業許可番号 |  |
| 職業紹介事業許可有効年月日 | 年　　月　　日 |

| 申請事業所基本情報 |
| --- |
| 12 | 事業所名 |  |
|  | 所在地 | 〒 |
|  |  | 【地域について】該当するブロックに☑を入れてください |
|  |  | [ ]  北海道ブロック[ ]  東北ブロック[ ]  関東甲信越ブロック[ ]  東海北陸ブロック | [ ]  近畿ブロック[ ]  中国ブロック[ ]  四国ブロック[ ]  九州沖縄ブロック |
|  | 最寄り駅 |  |
| 13 | 担当者 | 部署・役職 |  |
|  |  | 氏名（ふりがな） | 　（　　　　　　　　　） |
|  |  | 電話 |  |
|  |  | FAX |  |
|  |  | E-mail |  |
| 14 | 従業員数 | 常勤 | 　　名 |
|  |  | 非常勤 | 　　名 |
|  | 延べ床面積 | ㎡（事務所及び教室を含む） |
|  | 教室・実習室等名称及び定員 | 教室・実習室等名称 | 面積(㎡) | 定員(名) | 主要用途 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 申請事業所における訓練実施状況 |
|  | 訓練実施状況 |
|  | 実施中 | 申請中 | 今後実施予定 | 以前に実施 | 予定も実績もない |
| 15 | 求職者支援訓練 |[ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
| 16 | 委託訓練 |[ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
| 17 | 教育訓練給付制度 |[ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
| 18 | その他の訓練 |[ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

| 申請事業所における職業訓練サービスガイドライン研修（JEED実施）受講状況 |
| --- |
| 19 | 受講の有無 |  [ ]  有　 [ ]  無 |
| 受講者名 |  |
| 受講修了年月日 | 　　　年　　月　　日 |
| 修了証書番号 | 第　　　　　　　号 |
| 申請事業所における自己診断表の活用状況 |
| 20 | 自己診断表に基づいた取組の有無 |  [ ]  有　 [ ]  無 |
| 取組状況 | 　　　年　　月から年　　　回程度 |
| 直近の自己診断日 | 　　　年　　月　　日 |
| 自己診断結果をどのように業務に活かしていますか。具体的に記載していください。 |  |