令和９年度
施設設備・受託対象要件関係書類

	提 出 書 類	チェック
1	委託訓練コース要素点検表	□
2	施設の写真（ Ａ４用紙に６枚表示）	□
3	雇用保険適用事業所設置届けの写し（※雇用保険適用事業所であるとき）	□
4	消費税及び地方消費税についての「納税証明書（その３未納税額がないこと用）」（**税務署が過去６か月以内に発行したもの**）の写し	□
5	宮崎県内に本支店又は営業所等を有する事業者にあっては、「納税証明書」**（宮崎県の県税事務所が過去６か月以内に発行したもの）** の写し	□
6	「登記簿謄本」又は「現在事項証明書」**（過去６か月以内に発行したものかつ、最新のもの）**の写し　**※法人のみ**	□
7	申請者の本籍地市区町村長発行の「身分証明書」及び東京法務局発行の「登記されていないことの証明書」の写し　**※個人のみ**	□
8	役員等一覧	□
9	直近３か年の決算書（賃借対照表、キャッシュ・フロー計算書、損益計算書）の写し	□
10	（介護職員者人者研修科・実務者研修科を希望する事業所のみ） 指定通知書もしくは指定申請の写し等申請の確認ができる書類	□

※複数コースに提案する際に、内容に変更がない場合は提出の省略を認めます。（1，7を除く）

※左上ホチキス1か所留め、片面印刷で提出すること。

（役員一覧のみホチキス留めはせず、上記１～7の書類とダブルクリップ又はゼムクリップ留めで提出してください。）

※提出する書類にチェックを入れてください。省略する場合は、『省略」　と記入し省略元のコース番号を下表の欄に記入すること。

法人名	
受託希望 コース番号	
省略する場合、 省略元のコース番号	

委託訓練コース要素点検表

作成日　　年　　月　　日

実施施設名　　作成者

		点検項目	内　　容
1	基本条件	雇用保険の適用	□　適用事業所である　　□　適用事業所ではない
2	基本条件	交通の便	□　駐車場あり（　　）台 うち有料（　　）台　　無料（　　）台 □　駐車場無し
			・駅又はバス停から（　　）km、　　徒歩（　　）分
3	基本条件	職業訓練ｻｰﾋﾞｽｶﾞｲﾄﾞﾗｲﾝ研修の受講	□　有（有効期限：　　年　　月　　日　　□　無
4	教室設備	教室面積（※本委託訓練に使用する教室のうち最小面積を掲載）	・　教室面積　　㎡（事務、休憩エリアは含まない）
			・１人当たりの面積　　㎡（教室総面積を定員で除した数値）
5	教室設備	就職相談室	□　有　　□　無
6	教室設備	冷暖房装置	□　有　　□　無
7	教室設備	換気装置・窓	□　有　　□　無
8	教室設備	パソコン関係	・受講生が占有できるパソコン台数（　　）台 うちノート型（　　）台　　デスクトップ型（　　）台
			□　すべて同一機種　　□　複数機種 年代（　　）年製
			・OS（　　）　　・使用ソフト（　　）
9	教室設備	プリンター	□　ﾚｰｻﾞｰﾌﾟﾘﾝﾀｰ（　　）人に１台　　□　ﾚｰｻﾞｰﾌﾟﾘﾝﾀｰ以外（　　）人に１台
10	教室設備	インターネット設備	□　パソコン全台に有り　　□　パソコン１部に有り（　　）台　　□　無し
11	教室設備	LAN設備	□　有　　□　無
12	教室設備	ビデオプロジェクタ	□　有　　□　無 ※ビデオプロジェクタとは、講師操作画面を受講生に表示する機器をいう
13	教室設備	避難経路	□　有　　□　無
14	福利厚生	トイレ	□　男女別　　・男性用（　　）個、女性用（　　）個　　□　男女兼用
15	福利厚生	給茶器、自動販売機等	・給茶器　□　有　□　無 ／ ・冷蔵庫　□　有　□　無 ／ ・自動販売機　□　有　□　無
16	福利厚生	たばこ対策	□　建物内禁煙　　□　分煙　　□　無
17	福利厚生	休憩室	□　有（　　）人分　　□　無　　有る場合は椅子の数を記入すること。
18	福利厚生	昼食場所	□　有（　　）人分　　□　無　　有る場合は椅子の数を記入すること。
19	福利厚生	ロッカー（訓練生用）	□　有　　□　無
20	運営状況	当該コースに係る講師	・常勤（　　）人　　・非常勤（　　）人
21	運営状況	パソコンの利用	□　時間外使用可（　　時間）　　□　時間外使用不可　　□　なし
22	運営状況	インターネットの利用	□　時間外使用可（　　時間）　　□　時間外使用不可　　□　なし
23	運営状況	自習用教室の解放	□　時間外使用可（　　時間）　　□　時間外使用不可
24	運営状況	時間外における講師の新体制	□　時間外対応可　　□　時間外対応不可

①点検項目に対して該当する内容にチェックを入れる。又は（ ）内に記入してください。

②3について「有」の場合は、「企画提案書「様式第4号　講師名簿」に記載し、「講師の資格を証する書類」に修了証明書の写しを添付してください。

③8～12について、訓練中に使用しない場合は、番号に「×」をつけてください。

④21，22については、訓練中に使用しない場合でも、記入してください。

また、パソコンがない場合には「なし」にチェックを入れてください。

その他施設・設備等で特記すべき事項

役員等一覧

法人名	

	役職名	ふりがな 氏名	性別	住所 （都道府県名のみ）	生年月日	
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						

注１　本様式には、法人登記簿謄本（現在事項全部証明書）に記載されている役員全員（現在就いている方）及び支店若しくは営業所を代表する方で、役員以外の方について記載してください。

注２　個人事業主の方は、「氏名」「性別」「住所」「生年月日」を記載してください。

注３　収集した個人情報については、契約締結事務等の本来の目的を達成するために使用することとし、その他の目的には一切使用しません。

注４　ふりがなの記入漏れのないようにお願いします。