

# 実施計画書

様式2

愛媛県職業能力開発協会（愛媛県技能振興コーナー）様

令和〇年〇〇月〇〇日

1 申込者名

企業名・学校名	(株) 能力開発		担当者名	〇川 〇夫	
所在地	松山市久米窪田町 487-2				
電話	089-993-7301	FAX	089-993-7302	メール	Info-enk@ehime-noukai.or.jp

2 受講予定者数 ※実施報告時に受講者名簿を添付してください

受講予定者	3人
-------	----

3 実施計画（スケジュール） ※実施日が6日以上の場合は裏面（3-2）にもご記入ください

実施予定日 (年月日)	時間	講習内容	会場	予定人数
R1.8.1 (木)	13:00 ~ 16:00	機械加工職種普通旋盤作業 技能検定課題を活用した講習	(株) 能力開発	3人

4 実技指導を求める内容（該当するものに〇をお願いいたします）

実技内容等	<input type="checkbox"/> ① 技能五輪競技大会等の課題を活用した実技講習 <input checked="" type="checkbox"/> ② 技能検定課題等を活用した実技講習 <input type="checkbox"/> ③ その他（ ）
-------	---

5 材料費支援の有無（該当するものに〇をお願いいたします）

支援の有無	<input checked="" type="checkbox"/> ① 必要 <input type="checkbox"/> ② 不要	※①必要の場合は別紙2（6支援材料代）に記入
-------	--	------------------------

※事務局処理欄

	受付	講師調整	打合せ	確定	派遣通知
日付					
担当					

3-2 実施計画 (スケジュール)

実施予定日 (年月日)	時間	講習内容	会場	予定人数

※計画日程の変更・追加、講習内容・講師の変更等が生じた場合は、様式4 (実施計画変更書) をご提出ください