

公募型プロポーザル参加資格確認申請書

【知識・技能習得訓練コース（集合訓練）】

※提出日を記入

令和〇年〇月〇日

広島障害者職業能力開発校長 様

※申請する機関の名称等を記入

所在地 広島県〇〇〇〇〇丁目〇番〇号
商号又は名称 株式会社〇〇〇〇〇〇
代表者職氏名 代表取締役 〇〇 〇〇
(担当者 〇〇 〇〇)
(電話番号 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇)
(FAX番号 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇)

令和 8 年 3 月 16 日付けで公告のあった次の公募型プロポーザルに参加したいので、必要書類を添えて申請します。

なお、地方自治法施行令第 167 条の 4 の規定のいずれにも該当しない者であること、公募型プロポーザル参加資格要件を満たしていること及び添付書類の内容については事実と相違ないことを誓約します。

1 業務名：令和 8 年度障害者委託訓練業務

2 添付書類

- 個人情報取扱いの管理体制（様式 5）
- 機密データの保存等に関する申出書（様式 7）
- 物品・委託役務競争入札参加資格認定通知書
- 個人情報保護方針

※個人情報取扱いの管理体制（様式 5）に
記入した提出書類名

令和8年度障害者委託訓練業務に係る企画提案書類
【知識・技能習得訓練コース（集合訓練）】

※提出日を記入

令和○年○月○日

広島障害者職業能力開発校長 様

※提案する機関の名称等を記入

所在地 広島県○○○○○丁目○番○号
商号又は名称 株式会社○○○○○○
代表者職氏名 代表取締役 ○○ ○○
（担当者 ○○ ○○）
（電話番号 ○○○-○○○-○○○○）
（FAX番号 ○○○-○○○-○○○○）
（メールアドレス ○○○○@○○○○○○○）

この業務を受託したいので、企画提案書類を提出します。

添付書類

- 実施企画書（様式3）・・・正本1部、副本5部
- 見積書（様式4）・・・正本1部、副本5部
- 会社案内（任意様式）・・・正本1部
- 施設、設備の写真（任意様式）・・・正本1部、副本5部
- その他、修了証書や証明書の写し等（任意様式）・・・正本1部

- ・ 職業訓練サービスガイドライン研修の受講証明書の写し
- ・ 就職支援担当者のキャリアコンサルタント登録証の写し

※その他として提出する添付書類を記入

障害者委託訓練事業 企画提案書【知識・技能習得訓練コース（集合訓練）】

1 訓練実施体制

①職業訓練サービスの質の保証や向上	<input checked="" type="checkbox"/> 職業訓練サービスガイドライン研修の受講証明書 ・受講者： <u>3</u> 人（訓練を担当する予定の講師や訓練運営責任者等） ※受講証明書の写しを添付 ※提出日までに写しが提出できるもの						
②訓練区分	<input checked="" type="checkbox"/> 自由提案コース1（広島市、集合訓練3か月）						
③提案する訓練科名	デジタルスキル習得科 ※訓練の内容がわかる訓練科名を記入						
④訓練時間	・訓練実施時間帯： <u>〇</u> 時 <u>〇</u> 分～ <u>〇</u> 時 <u>〇</u> 分（ <u>〇</u> 時間） ・総訓練時間： <u>〇〇〇</u> 時間 ※仕様書に定められた基準の範囲内で設定 ※職業能力講座を除き 240 時間以上						
⑤受講の要件と理由	・〇〇を使用するため、大きな音が大丈夫な方 ・〇〇作業があるため、〇〇が可能な方 ・危険を伴う〇〇作業があるため、安全に作業ができる方 ※受講の要件がある場合は理由も含めて記入 ※訓練開始可能な全ての月にチェック						
⑥訓練開始月	訓練区分	7月	8月	9月	10月	11月	12月
	自由提案コース1				<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑦定員と最少開講人数	・定員： <u>〇</u> 人 ・最少開講人数： <u>〇</u> 人						

※□は、該当する項目にチェック（、）をすること

※仕様書の範囲内で設定

⑧教室面積等 ※訓練生1人あたりの面積は、平均値が1.65㎡以上であつても、個々の教室のひとつでも1.65㎡未満であれば提案不可。	使用する屋内の教室名（実習室も含む）	教室面積 ①	1回あたりの定員 ②	訓練生1人あたりの面積 ①/②
	〇〇〇〇教室	(24) ㎡	10人	(2.4) ㎡
	〇〇〇〇実習室	(35) ㎡	10人	(3.5) ㎡
	※教室名は、部屋番号まで記載。教室面積÷定員で除した数（小数点第3位以下を四捨五入）が1.65㎡以上であること。			
	平均値	(29.5) ㎡	10人	(2.95) ㎡
⑨屋外実習場	教室からの移動等に関する配慮事項 (屋外実習場 なし) ※屋外実習場を使用する場合に記入			
⑩相談室	<input checked="" type="checkbox"/> 有（プライバシーが確保されている） ※施設外の近隣の場所でも可			
⑪自習室	<input checked="" type="checkbox"/> 有（訓練時間外に利用できる部屋である） ※教室でも可			
⑫談話室・休憩室	<input checked="" type="checkbox"/> 有（施設内に設置され、訓練時間外に利用可能な部屋等である）			
⑬トイレ	<input checked="" type="checkbox"/> 有（男女の入り口が別々である）	※相談室～空調・冷暖房の項目は、条件が最低限満たされていればチェック		
⑭事務室	<input checked="" type="checkbox"/> 有（教室と分離している）			
⑮空調・冷暖房	<input checked="" type="checkbox"/> 有（訓練実施に適した環境に温度設定ができる）			

※□は、該当する項目にチェック（、）をすること

2 訓練内容

①障害者の雇用ニーズ（訓練実施地域における目標とする職種の求職者数や求職者のニーズ、企業ニーズ等）の把握・分析内容を具体的に記入すること。

※文字サイズは 10.5 ポイントで、枠内に収まる範囲で記入すること。

※企画提案者（実施機関名等）が判別できる表現を避けること。

- ・ 定員の設定は良いか、地域の雇用情勢（障害者の失業率等）等を記入
- ・ 最少開講人数以上の応募が見込めるか、職業訓練で習得したいスキル、取得希望資格、希望する職種や就業形態、就業地域及び賃金がマッチしているか等を記入
- ・ 目標とする仕事の求人状況、業界団体や事業所等のニーズ（採用に必要な能力等）を記入

②受講者の障害の種別や程度が異なる中で、訓練目標や仕上がり像に対応する人材としてのスキルを身に付けるために、どのように訓練を実施するか、対応可能なことを具体的に記入すること。

- ・ 身体障害者（視覚障害者）への配慮

※文字サイズは 10.5 ポイントで、枠内に収まる範囲で記入すること。

※企画提案者（実施機関名等）が判別できる表現を避けること。

- ・ 身体障害者（聴覚障害者）への配慮

- ・ 身体障害者（視覚障害者及び聴覚障害者を除く）への配慮

- ・ 精神障害者への配慮
 - ・ 障害の種別や程度に応じた対応が、どこまでできるか
 - ・ 職業訓練の目的又は訓練目標を達成するために、どのような支援ができるか
 - ・ 受講者の様々なニーズと適性等を考慮した訓練方法やモニタリング方法、追加指導等の支援方法を記入
 - ・ 科目ごとに設定した訓練目標に未到達の受講者に対する支援内容を記入

- ・ 知的障害者への配慮

- ・ 上記以外の障害者への配慮

③受講者の障害の種別や程度、受講者が習得したスキルレベルに応じて働くために、どのような職種や仕事内容が提案できるかを記入すること。

※文字サイズは 10.5 ポイントで、枠内に収まる範囲で記入すること。
 ※企画提案者（実施機関名等）が判別できる表現を避けること。

※受講者が身に付けたスキルに応じて働ける仕事があるか。

参考) 訓練内容の補足資料

- ・ 訓練目標、訓練内容、訓練時間等
 様式 3-1 「訓練内容及び訓練時間数」 のとおり
- ・ 取得可能資格
 様式 3-4 「資格試験等一覧表」 のとおり
- ・ 使用教材
 様式 3-5 「使用教材一覧表」 のとおり

3 就職率

※実績があれば記入（コース名は仮称のみで）

2年間（令和5年4月1日から令和7年3月31日の間に実施・終了したもの）に、障害者の就職を目的とした訓練を実施した機関のみ、就職率の上位4コースの実績を記入すること。

仮称	中退者のうちの就職者数 ①	修了者数 ②	修了者のうちの就職者数 ③
Aコース	0	10	5
Bコース	1	9	2
Cコース	0	6	2
Dコース	0	8	3
合計	1	33	12

・ 就職率の平均値 = (①の合計+③の合計) ÷ (①の合計+②の合計) × 100 = 38.2%

4 就職支援

① 訓練終了3か月後の就職率の目標

- ・ 目標値：60% ※55%以上で任意に設定

② 就職率（目標値）を達成するための訓練期間中及び訓練修了後における就職支援内容

- 就職した修了生との交流の場を提供する
- 求人を出している企業と連携して会社説明会を実施する
- 地域企業や団体へ訪問して障害者雇用の推進を行う
- プライバシーに配慮した部屋で個別面談ができる（当校の支援員も同席する場合あり）

【その他】履歴書等の添削や面接練習、就職先の開拓等、実際に行う就職支援の内容を記入すること。

※文字サイズは10.5ポイントで、枠内に収まる範囲で記入すること。
※企画提案者（実施機関名等）が判別できる表現を避けること。

※訓練を受託した場合の就職率の目標値と
必ず実施する就職支援の内容を具体的
かつ簡潔に記入

③ 職場定着のために訓練実施期間を通じて工夫できる支援内容

- 各種支援機関と連携を図る

【その他】実際に行う職場定着のための支援内容を記入すること。

※文字サイズは10.5ポイントで、枠内に収まる範囲で記入すること。
※企画提案者（実施機関名等）が判別できる表現を避けること。

※必ず実施する職場定着のための工夫を
具体的かつ簡潔に記入

※□は、該当する項目にチェック（、）をすること

※委託先が特定される内容は記入しないこと

5 運営体制

(1) 機関（法人）と訓練実施施設の概要

機関(法人)名	株式会社〇〇〇〇〇〇			
種 別	<input checked="" type="checkbox"/> 株式会社 <input type="checkbox"/> 社会福祉法人 <input type="checkbox"/> その他（	※機関（法人）と訓練実施施設の概要の記入について ・提案する機関（法人）名を記入 ・法人の該当区分にチェック（ <input checked="" type="checkbox"/> 、 <input type="checkbox"/> ） ・代表者職・氏名を記入 ・機関（法人）の設立年月日は、名称変更前の設立年月日、法人格取得や合併等の場合は現在の事業者の設立年月日を記入 ・提案する施設の名称と所在地、代表者の職と氏名、提出日現在の従業員数を記入		
代表者職・氏名	代表取締役 〇〇			
機関(法人)所在地等	〒〇〇〇-〇〇〇 広島県〇〇〇〇〇 TEL: 〇〇〇-〇〇			
設立年月日	昭和〇〇年〇〇月			
訓練実施施設名	株式会社〇〇〇〇〇〇			
訓練実施施設所在地等	〒〇〇〇-〇〇〇〇 広島県〇〇〇〇〇丁目〇番〇号 TEL: 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇 FAX: 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇			
訓練実施施設代表者職・氏名	代表取締役 〇〇 〇〇			
従業員数		運営・管理部門	訓練指導担当部門	合 計
	常 勤	10 人	5 人	15 人
	非常勤	0 人	1 人	1 人

(2) 業務担当者

委託業務責任者	職名・氏名 代表取締役 〇〇 〇〇	TEL: 000-000-0000
	E-mail: 〇〇〇	
委託業務担当者	職名・氏名 〇	※訓練実施運営体制の記入について ・職業訓練の実施状況を的確に把握し、職業訓練が正常に行われるように管理する委託業務責任者を記入 ・訓練に関わる主たる窓口である委託業務担当者を記入 ・訓練の進捗管理や受講状況の確認、必要書類の受け渡し等を行う訓練事務担当者を記入 ・訓練中及び訓練修了後における就職支援（キャリア形成や就職相談等）を行う就職支援担当者を記入
	E-mail: 〇〇〇	
訓練事務担当者	職名・氏名 〇	
	E-mail: 〇〇〇	
就職支援担当者	職名・氏名 〇	FAX: 000-000-0000
	E-mail: 〇〇〇〇@〇〇〇〇〇〇〇	

(3) 講師及び就職支援担当者

様式3-3「講師及び就職支援担当者」のとおり

(4) 個人情報の管理体制

様式5「個人情報取り扱いの管理体制」のとおり

(5) 安全衛生

① 施設・設備の消防法上の適合等（具体的に記入すること。）

※文字サイズは 10.5 ポイントで、枠内に収まる範囲で記入すること。
※企画提案者（実施機関名等）が判別できる表現を避けること。

※消防法の施行に必要となる防火・防災管理者、消防用設備（消火設備、警報設備及び避難設備）の設置、検査、点検等について記入

② 訓練生の安全衛生に係る配慮等

※文字サイズは 10.5 ポイントで、枠内に収まる範囲で記入すること。
※企画提案者（実施機関名等）が判別できる表現を避けること。

※訓練環境における訓練生への安全衛生対策（避難訓練の実施、安全衛生講習等）について記入

(6) 訓練施設及び訓練設備

様式 3-2 「訓練施設」 及び様式 3-2-1 「訓練設備」 のとおり

6 見積額

様式 4 「見積書」 のとおり

訓練内容及び訓練時間数【知識・技能習得訓練コース（集合訓練）】

訓練科名	デジタルスキル習得科				
訓練内容	<ul style="list-style-type: none"> ・就職先でパソコンを活用できるように、Microsoft365等の基本操作を習得します。 ・ビジネスシーンで求められるマナーを習得します。 ・社内業務のデジタル化の推進や、多様な働き方の実現、業務改善のための知識を習得するために、DXパスポート試験の資格取得を目指します。 				
対応職種	事務職等（求人票に記載の「パソコンの基本操作ができる方」を目指します。）				
訓練内容	集合訓練	科目	科目の内容	時間	
		職業能力講座 ※4日間で実施	ビジネスマナー等 ※設定する場合は、1日3時間以上、合計12時間以上	12	
		専門科目	社会	オリエンテーション、情報機器作業における労働衛生管理等	5
			メール管理演習	OutlookやBookings等の操作、メールや予定表の作成と管理、予定の共有、予約の作成管理	10
			レポート作成演習	Word、PowerPoint等の操作、議事録や報告書、プレゼンテーション資料の作成と編集等	50
			データ作成演習	Excelの操作、在庫管理、Formsによるアンケートの作成と集計・分析	50
			コミュニケーション演習	Zoom、SharePoint、Teams等の操作、サイトやチームの作成と設定、データの保存、チャット、ビデオ会議、ファイルの共同編集、アクセス権の設定等	20
			アプリケーション作成演習	SharePoint、PowerApps、PowerAutomate等の操作、アプリの自動生成、簡易業務アプリ開発（ローコード開発）等	60
			スキルアップ	各自が目標とするスキルの習得に向けた取り組み	30
		就職支援（キャリア形成）	キャリアの棚卸し、自己分析、仕事分析、応募書類の作成、個別面談、修了生との交流、会社説明会等 ※15時間以上60時間以下で設定すること	15	
総訓練時間 252 時間					
職業能力講座 12 時間	専門科目 225 時間	就職支援 15 時間			

※専門科目は、主に仕事を意識した科目名・内容で構成すること。

※訓練内容及び訓練時間数について

- ・募集要項（広報用チラシ）で使用する
- ・求職者が職業訓練を的確に選択できるように、実際に行う訓練内容や訓練時間等を記入

講師及び就職支援担当者

令和〇年〇月〇日現在

1 講師

氏 名	区 分	担当科目に関連する業務の経験年数、資格等
〇〇 〇〇	<input checked="" type="checkbox"/> 常 勤 <input type="checkbox"/> 非常勤	<ul style="list-style-type: none"> ・パソコン操作指導講師：約3年10か月 ・MOS（Excel365エキスパート、Word365エキスパート）
〇〇 〇〇	<input checked="" type="checkbox"/> 常 勤 <input type="checkbox"/> 非常勤	<ul style="list-style-type: none"> ・Microsoft365を使った業務効率化：約2年6か月
〇〇 〇〇	<input checked="" type="checkbox"/> 常 勤	<ul style="list-style-type: none"> ・職業訓練指導：約20年 ・職業訓練指導員免許（情報処理科）

※講師及び就職支援担当者について

- ・職務遂行に必要なスキルや経験等を有していることについて記入
- ・人事異動や退職、病気等で担当できなくなった場合でも、訓練の実施に支障が出ないようにすること

2 就職支援担当者

氏 名	区 分	担当業務の経験年数、資格等
〇〇 〇〇	<input checked="" type="checkbox"/> 常 勤 <input type="checkbox"/> 非常勤	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/>キャリアコンサルタント登録証 <input type="checkbox"/>キャリアコンサルティング技能士（1級又は2級）合格証書 <input type="checkbox"/>相談支援従事者初任者研修修了証書 <input type="checkbox"/>サービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者研修の修了証書 <p>【就職支援実績】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ジョブ・カードの作成支援実績：〇人 ・就労支援パスポートの作成支援実績：〇人 ・障害者に対するその他の就職支援実績：〇人

- ※は、該当する項目にチェック（、）をすること
- ※経験年数は、その業務に携わった年数（〇年〇月）を記入すること。
- ※就職支援実績は、令和5年度と令和6年度の合計人数を記載

資格試験等一覧表

資格試験等 （注1）	主催	級別	試験日	試験会場 （住所）	受験可能時期 （注2）
DX パスポート試験	全日本情報学習振 興協会	基礎 レベル	毎年 4月頃	オンライン受験	<input type="checkbox"/> 在校・ <input checked="" type="checkbox"/> 修了
					<input type="checkbox"/> 在校・ <input type="checkbox"/> 修了
<div style="border: 1px solid red; padding: 5px; color: red;"> <p>※資格試験一覧表について</p> <p>・ニーズとして把握した資格等（求職者が取得を希望している資格等や、職務遂行に必要な資格等）のうち、試験対策を実施するものだけを記入</p> </div>					<input type="checkbox"/> 修了
					<input type="checkbox"/> 在校・ <input type="checkbox"/> 修了
					<input type="checkbox"/> 在校・ <input type="checkbox"/> 修了
					<input type="checkbox"/> 在校・ <input type="checkbox"/> 修了
					<input type="checkbox"/> 在校・ <input type="checkbox"/> 修了
					<input type="checkbox"/> 在校・ <input type="checkbox"/> 修了
					<input type="checkbox"/> 在校・ <input type="checkbox"/> 修了

※「資格試験等」は、訓練中に訓練生への試験対策等の支援を行うものだけを記入すること。

※「受験可能時期」は、該当する項目にチェック（、）をすること。

（「在校」：在校中に受験できるもの、「修了」：修了後に受験できるもの）

使用教材一覧表

教材名	出版社名	価格 (訓練生負担額)	対応科目 (訓練内容の科目名)	備考
よくわかる Microsoft Word 2021 & Microsoft Excel 2021 & Microsoft PowerPoint 2021	FOM 出版	2,400 円 (税込 2,640 円)	レポート作成演習 データ作成演習	
よくわかる Microsoft 365 使いこなし術	FOM 出版	2,200 円 (税込 2,420 円)	コミュニケーション演習 アプリケーション作成演習	
よくわかる Power Automate ではじめる 業務自動化入門	FOM 出版	2,100 円 (税込 2,310 円)	アプリケーション作成演習	
DX パスポート試験 公式テキスト	全日本情報学習振興協会	2,000 円 (税込 2,200 円)	スキルアップ	
<div style="border: 1px solid red; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> <p>※使用教材一覧表について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ニーズを踏まえて設定した訓練で使用する教材等を記入 ・ 教材のコストや訓練効果を考慮すること </div>				
合計金額(訓練生負担額)				8,700 円 (消費税を除く)

※貴機関独自の教材を使用する場合は、その理由及び価格の根拠がわかる資料を添付すること。

コピー等で作成する教材については訓練生負担としないこと。

※様式 3 - 4 に記載した資格取得のために使用する教材・問題集は必ず記載すること。

※受託後に教材等の変更がある場合は、この合計金額（訓練生負担額）を上限とすること。

広島障害者職業能力開発校長 様

所在地 広島県〇〇〇〇〇丁目〇番〇号

商号又は名称 株式会社〇〇〇〇〇〇

代表者職氏名 代表取締役 〇〇 〇〇



見 積 書

【知識・技能習得訓練コース（集合訓練）】

訓練実施に要する経費として、次のとおり見積いたします。

1 訓練科名 デジタルスキル習得科（訓練月数 3 か月）

2 委託料金額

＜集合訓練＞

項 目	税抜き金額（円）	備 考
講師人件費	30,000 円	約5時間/日×3,000円/時間×16日÷8名
施設設備利用料	32,000 円	16,000円/6h×16日÷8名
その他	2,000 円	事務費及び雑費
合 計	64,000 円	受講生一人当たり 上限月額64,000円

＜職業能力講座＞

項 目	税抜き金額（円）	備 考
講師人件費	900 円	約3時間/日×2,400円/時間÷8名
施設設備利用料	1,000 円	8,000円/3h÷8名
その他	100 円	事務費及び雑費
合 計	2,000 円	受講生一人当たり 上限日額2,000円

以 上

※見積書について

- ・ 訓練実施に必要な経費の額及び合計額を記入
- ・ 広報費は認めない
- ・ 1円未満切り捨て
- ・ 上限額を超えていないこと
- ・ 特記事項があれば備考に記入

個人情報取扱いの管理体制

企業・団体名 株式会社〇〇〇〇〇〇

- 1 個人情報管理体制について
 個人情報の管理責任者を記入してください。

※個人情報取扱いの管理体制について
 ・公募型プロポーザル参加資格確認申請書の添付書類

役職：代表取締役 氏名：〇〇 〇〇

個人情報管理体制についての書類があれば、下記の欄に記入し、提出願います。

提出書類名（例：個人情報管理体制、個人情報取扱い運用規程等）

・個人情報保護方針

※ここに記入した書類は必ず提出すること

- 2 個人情報の秘密保持について
 業務上知り得た個人情報の秘密保持について記入してください。

個人情報の秘密保持について具体策を講じている。

秘密保持のための具体策を記入してください。

秘密情報の保護ハンドブック等を利用して、従業員教育を行っている。

※従業員から情報漏洩しないようにするための人的安全管理措置（従業員の教育や個人情報保護のための啓発、秘密保持契約を締結等）を講じること

個人情報の秘密保持について具体策を講じていない。

- 3 個人情報の安全管理措置について
 個人情報の安全管理措置について記入してください。

個人情報の安全管理措置を講じている。

安全管理措置を具体的に記入してください。

個人情報保護法ガイドライン等に従って、安全管理措置を行っている。

※個人データの安全管理が図られるように、安全管理措置（組織的安全管理措置、人的安全管理措置、物理的安全管理措置、技術的安全管理措置）を講じること

個人情報の安全管理措置を講じていない。

- 4 プライバシーマークについて
 プライバシーマークの取得状況について記入してください。

取得している 取得年月日：

申請中である 取得予定年月日：

取得予定なし

※プライバシーマーク（Pマーク）の取得状況を記入

仕様書等に関する質問書

令和〇年〇月〇日

広島障害者職業能力開発校長 様
F A X : 082-254-1716

所在地 広島県〇〇〇〇〇丁目〇番〇号
商号又は名称 株式会社〇〇〇〇〇〇

※仕様書等に関する質問書について

- ・ 必要項目はすべて記入
- ・ 質問がある場合のみ使用
- ・ 企画提案書への添付は不要

	担当者名	〇〇 〇〇
連絡先	電話番号	〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇
	FAX 番号	〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇
	メールアドレス	〇〇〇〇@〇〇〇〇〇〇〇〇

業務名：令和 8 年度障害者委託訓練業務

質 問 事 項
<p>「訓練開始月」は、多少ずれて提案することは可能か。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin-top: 20px;"> <p>回答例：他の訓練の募集等に影響が出ないようであれば、当校と協議の上 1 週間程度ずらすことが可能です。他の訓練の募集等に影響が出そうな場合には、当校から実施時期の変更のお願いをする場合もあります。</p> </div>

機密データの保存等に関する申出書

令和〇年〇月〇日

（住所） 広島県〇〇〇〇〇丁目〇番〇号

（氏名又は法人名等） 株式会社〇〇〇〇〇〇

今回の入札等の結果により、 から委託された場合の業務に関して、機密データの保存等については次のとおり取り扱う予定であることを申し出ます。

1 機密データの保存に使用する媒体等の名称	社内サーバのハードディスク
2 機密データを記憶する記録媒体等の物理的な所在地	<input checked="" type="checkbox"/> 日本国内のみ <input type="checkbox"/> 日本国外（全部又は一部） （国名： ）
3 機密データの利用・保存先として、オンラインストレージ等のクラウドサービスの利用予定の有無	<input type="checkbox"/> 有 （サービス名称： ） <input checked="" type="checkbox"/> 無
4 生成AIの利用予定の有無 ※ 本業務の機密データの取扱いについて、生成AI又は生成AIを利用したサービスでの利用予定の有無を回答してください。また、有とした場合には利用する生成AIのサービス名を記載してください。	<input type="checkbox"/> 有 （サービス名称： ） <input checked="" type="checkbox"/> 無
5 再委託等の有無 ※ 今回委託予定の業務に関して機密データの全部又は一部の取扱いを第三者に委託する予定がある場合は「有」としてください（二以上の段階にわたる委託をする場合及び子会社に委託をする場合を含みます。子会社は、会社法（平成17年法律第86号）第2条第3号に規定する子会社をいいます。）。	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無

【注記事項】

- | | | |
|---|--|------------------------------------|
| <p>1 この申出書の提出に当たって、安全管理措置を講ずる必要があり、</p> <p>2 再委託を行う場合は、安全管理措置に関する取組を明らかにする必要があります。</p> <p>3 入札等の届出書（再委託に関する届出書）に添付する書類は、安全管理措置に関する取組を明らかにする必要があります。</p> | <p>※機密データの保存等に関する申出書について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 公募型プロポーザル参加資格確認申請書の添付書類 ・ 機密データ（個人情報を含む）の保存や管理に関する情報を提供するための文書 ・ 個人情報保護法や情報セキュリティ基本方針に基づいて提出 ・ 必要項目はすべて記入 ・ 媒体等の名称は USB メモリや外付けハードディスク等を記入 | <p>安全管理措置に関する取組を明らかにする必要があります。</p> |
|---|--|------------------------------------|