



令和8年度 障害者委託訓練 在職者訓練コースの御案内

障害のある方が、働き続けるために必要な力を身につけるための知識・技能の習得を目的とした訓練を実施します。在職者訓練コースに参加して、新たなスキルの習得を目指しませんか？

在職者訓練コースは、実施方法により次の二つの区分に分かれています。

- **在職者訓練コース<知識・技能習得>**は、訓練実施施設で受講します。(※3ページ)
- **在職者訓練コース<指導員派遣>**は、企業等に講師を派遣し企業等で受講します。(※4ページ)

1 受講対象者

県内企業に在職の障害のある方。(請負契約等の雇用契約によらない方は対象外です。) 障害の各種手帳を所持している方、または障害があると診断を受けている方、難病の診断を受けている方。
過去1年以内に同一科目及び同一内容の訓練コースを受講していない方。

2 お申込み方法

企業等からお申込みください。詳細は2ページの「【お申込み方法】お申込みから訓練受講までの流れ」を御参照ください。

3 お申込み期限

令和9年2月12日(金)まで。

4 訓練日程及び訓練時間

訓練日程は「実施依頼書」を提出していただき調整の上で決定します。
(2、5ページ参照)

各科目の訓練実施日(全3日)の昼間に受講します。(3～4ページ参照)
総訓練時間は12時間です。(4時間×3日)

5 受講費用

無料です。

【お申込み・お問合せ先】広島障害者職業能力開発校(障害者委託訓練担当)

〒734-0003 広島市南区宇品東四丁目1-23

TEL:082-254-1766(平日9時～17時) FAX:082-254-1716



障害者委託訓練
HP

【お申込み方法】お申込みから訓練受講までの流れ

① 実施依頼書の提出・訓練日程の調整

- 「実施依頼書」を作成し御提出ください。受講を希望する訓練科目および訓練日程を御記入のうえ5名以上8名以下の受講者数で御提出ください。※受講対象者は1ページ参照
- 定員を超えての受講を御希望の場合は、お申込み前に当校に御相談ください。
- 企業等の担当者様がお申込みください。
- 「実施依頼書」は、メール (snkkunren@pref.hiroshima.lg.jp) に添付または FAX (082-254-1716) で送信してお申込みください。メールで送信の場合はメールの件名に「在職者訓練コース申込み」と御記載ください。
- 在職者訓練コース<指導員派遣>実施の場合は、受講会場を御用意ください。
- 「実施依頼書」受領後、3営業日以内に担当者様宛で電話にて受付連絡をします。
- 受付連絡後「実施依頼書」の希望する訓練日程に沿って日程を決定し、担当者に連絡します。

② 受講申込書の提出

- 訓練日程の決定後、「受講申込書」を作成し御提出ください。
- 受講時の配慮事項の御希望がありましたら、「受講申込書」の配慮事項欄に御記入ください。
(例) 聴覚障害のある方 : 筆談、音声認識ソフトの使用
肢体障害のある方 : トラックボールの使用、
自家用車を利用 (在職者訓練コース<知識・技能習得>受講の場合のみ、有料駐車場を御案内します。)
- 「受講申込書」の御提出後に障害特性等の確認をする場合があります。

③ 訓練の受講

- 企業等の担当者様は、受講者が訓練に専念できるよう、御配慮をお願いします。

④ 訓練最終日

- 全ての訓練時間を受講された方に修了証書をお渡しします。
- 受講者にアンケートを実施します。御協力ください。

◎その他・注意事項

- お申込みは先着順です。
- お申込み期限前に締め切りとなる場合があります。
- お申込みの際に必要な「実施依頼書」及び「受講申込書」は、5ページ、6ページを複写するか、当校のホームページ <https://www.pref.hiroshima.lg.jp/soshiki/188/4-020.html> の「5. 障害者在職訓練コース」からダウンロードして御使用ください。
- 「受講申込書」でのお申込み後、受講者数に変更がある場合は御連絡をお願いします。なお、当初の受講者数から大幅に減る場合は実施を中止させていただく場合があります。

在職者訓練コース＜知識・技能習得＞

ひとつでも多くのスキルを身につけていただけるように、演習に重きを置いています。

訓練科目名	概要	
AI×Excel 活用 スキル習得科	日程	全3日で実施。(「実施依頼書」で訓練日程を調整し決定します。) 3日とも 13:00～17:00 日程の土日祝設定及び3日連続または3日隔週設定可能
	定員 (最少開講人数)	8名(5名)
	訓練目標	業務でAIを活用できる Excelの機能を知って業務効率化する
	訓練内容	AIの使い方、Excelの便利機能について、関数について、 演習問題
	受講対象	業務でExcelを使用する方
	使用機器等	Microsoft365

＜訓練実施場所＞

ひろぎんキャリア共創センター
広島市南区西蟹屋一丁目1-18

● 交通アクセス

- ・JR「広島駅」より 約600m
- ・各社路線バス
「荒神町」バス停より 約160m



＜受講に当たって＞

- 筆記用具を御持参ください。
- 通所の際は、公共交通機関を御利用ください。
- 欠席等で受講できなかった場合の補講等はいりません。

在職者訓練コース＜指導員派遣＞（企業等に講師を派遣して実施します。）

訓練科目名	概要	
職場コミュニケーション向上科	日程	全3日で実施。（「実施依頼書」で訓練日程を調整し決定します。） 3日とも 10:00～15:00 ※12:00～13:00 昼休憩 日程は平日3日連続のみ可能。 土日祝日設定及び3日隔週設定不可
	定員 （最少開講人数）	8名（5名）
	訓練目標	円滑なコミュニケーションをとるためのスキルを知る
	訓練内容	コミュニケーション、仕事の進め方、報連相、アサーション
	受講対象	コミュニケーションに苦手意識がある方
メンタルヘルス研修科	日程	全3日で実施。（「実施依頼書」で訓練日程を調整し決定します。） 3日とも 10:00～15:00 ※12:00～13:00 昼休憩 日程は平日3日連続のみ可能。 土日祝日設定及び3日隔週設定不可
	定員 （最少開講人数）	8名（5名）
	訓練目標	自身のメンタルの傾向を知りコントロールできるようになる
	訓練内容	早期発見、ストレス耐性、自分の傾向と対処法
	受講対象	メンタルに不調を感じている方

＜受講に当たって＞

- 筆記用具を御持参ください。
- 欠席等で受講できなかった場合の補講等はいりません。

令和 年 月 日

広島障害者職業能力開発校 在職者訓練コース実施依頼書

1 企業・事業所

企業・事業所名

※本社以外は、事業所名（支店名）を御記入ください

〒

住 所

担当者 所属・氏名

電話番号

FAX番号

e-mailアドレス

2 受講者数

人（※5人以上）

3 希望する訓練科目（チェック欄を記入して選択してください）

在職者訓練コース＜知識・技能習得＞

☐ AI×Excel活用スキル習得科

在職者訓練コース＜指導員派遣＞

☐ 職場コミュニケーション向上科

☐ メンタルヘルス研修科

4 受講会場（在職者訓練コース＜指導員派遣＞を選択した場合のみ記入）

受講会場名

〒

住 所

5 希望する訓練日程

第一希望

第二希望

第三希望

備考

＜個人情報の取り扱い＞ 広島障害者職業能力開発校は、「個人情報の保護に関する法律」（平成15年法律第57号）を遵守し、保有個人情報を適切に管理し、個人の権利利益を保護いたします。御記入いただいた個人情報は受講に係る事務処理（連絡、修了証書の交付、修了証台帳の整備）、個人を特定しない統計処理及び、関連するイベント・セミナー等の案内に使用するものであり、それ以外に使用することはありません。また、訓練委託先と情報を共有しますのであらかじめご了承ください。

広島障害者職業能力開発校（障害者委託訓練担当）

〒734-0003 広島市南区宇品東四丁目1-23

TEL：082-254-1766（平日9時～17時） FAX：082-254-1716

広島障害者職業能力開発校 在職者訓練コース 受講申込書

広島障害者職業能力開発校長 様
下記のとおり申し込みをします。

令和 年 月 日

申 込 内 容				
1 訓練科名・訓練日程				
訓練 科名				訓練 日程
2 企業詳細及び担当者				
企業名				事業 所名
※本社以外は、事業所名（支店名）をご記入ください				
企業規模		業種		
所在地				
担当者 及び 連絡先	ふりがな			所属 部署
	氏 名			
	TEL			FAX
	e-mailアドレス			
3 受講者一覧				
番号	ふりがな 受講者氏名	性別	生年月日	障害の種類・原因、配慮事項等
1		☐ 男	S H . .	☐ 身体 ☐ 発達 ☐ 精神 ☐ 療育 ☐ その他
		☐ 女		☐ 先天性 ☐ 疾病 ☐ 交通災害 ☐ 産業災害 ☐ その他
		配慮事項 駐車場 ☐希望		
2		☐ 男	S H . .	☐ 身体 ☐ 発達 ☐ 精神 ☐ 療育 ☐ その他
		☐ 女		☐ 先天性 ☐ 疾病 ☐ 交通災害 ☐ 産業災害 ☐ その他
		配慮事項 駐車場 ☐希望		
3		☐ 男	S H . .	☐ 身体 ☐ 発達 ☐ 精神 ☐ 療育 ☐ その他
		☐ 女		☐ 先天性 ☐ 疾病 ☐ 交通災害 ☐ 産業災害 ☐ その他
		配慮事項 駐車場 ☐希望		
4		☐ 男	S H . .	☐ 身体 ☐ 発達 ☐ 精神 ☐ 療育 ☐ その他
		☐ 女		☐ 先天性 ☐ 疾病 ☐ 交通災害 ☐ 産業災害 ☐ その他
		配慮事項 駐車場 ☐希望		
5		☐ 男	S H . .	☐ 身体 ☐ 発達 ☐ 精神 ☐ 療育 ☐ その他
		☐ 女		☐ 先天性 ☐ 疾病 ☐ 交通災害 ☐ 産業災害 ☐ その他
		配慮事項 駐車場 ☐希望		
6		☐ 男	S H . .	☐ 身体 ☐ 発達 ☐ 精神 ☐ 療育 ☐ その他
		☐ 女		☐ 先天性 ☐ 疾病 ☐ 交通災害 ☐ 産業災害 ☐ その他
		配慮事項 駐車場 ☐希望		
7		☐ 男	S H . .	☐ 身体 ☐ 発達 ☐ 精神 ☐ 療育 ☐ その他
		☐ 女		☐ 先天性 ☐ 疾病 ☐ 交通災害 ☐ 産業災害 ☐ その他
		配慮事項 駐車場 ☐希望		
8		☐ 男	S H . .	☐ 身体 ☐ 発達 ☐ 精神 ☐ 療育 ☐ その他
		☐ 女		☐ 先天性 ☐ 疾病 ☐ 交通災害 ☐ 産業災害 ☐ その他
		配慮事項 駐車場 ☐希望		
通信欄				
＜個人情報の取り扱い＞ 広島障害者職業能力開発校は、「個人情報の保護に関する法律」（平成15年法律第57号）を遵守し、保有個人情報を適切に管理し、個人の権利利益を保護いたします。御記入いただいた個人情報は受講に係る事務処理（連絡、修了証書の交付、修了証台帳の整備）、個人を特定しない統計処理及び、関連するイベント・セミナー等の案内に使用するものであり、それ以外に使用することはありません。また、訓練委託先と情報を共有しますのであらかじめご了承ください。				