# 令和2年度 障害のある方のためのe-ラーニングによる職業訓練 受講申込書
## Web 制作在宅ワークコース

必要事項をご記入の上，**郵送またはFAXで提出してください。** ※個人情報の為，FAX 送信にはご注意ください。

**申込書送付先** 〒734-0003 広島市南区宇品東四丁目 1-23 Tel：082-254-1766／FAX：082-254-1716
広島障害者職業能力開発校 委託訓練係

（選択肢がある場合は，あてはまる番号等を〇で囲んでください。）

広島障害者職業能力開発校長 様

| | | | |
|---|---|---|---|
| ① フ リ ガ ナ | | ③ 生 年 月 日 | ④ 性別 |
| ② お 名 前 | | 年 月 日 | 男 ・ 女 |
| ⑤ 最終学校名 | （ 科） | 年 月 日 | 卒業・中退<br>卒業見込 |
| ⑥ 住 所 | 〒 ー 県 郡・市 町・区 | | |
| ⑦ T E L | 自宅 ー ー | 携帯 ー ー | |
| ⑧ F A X | ー ー | | |
| ⑨ E - Mail | @ | | |

⑩ パソコン使用環境 など ※わからない時は空欄でかまいません

【使用パソコン】 画面解像度：（ ） 搭載ﾒﾓﾘ容量：（ GB） CPU：（ ） HDD空き容量：（ ）
【電話回線種別】 ADSL・光回線・ケーブルテレビ・その他（ ）
【使用 OS ソフト】 Microsoft Windows 8.1 ・ 10
【使用ソフト】 Microsoft Office 2013 ・ 2016 ・ その他（ ）・ なし
【使用ブラウザ】 Internet Explorer 11・その他（ ）
【Webカメラ】 あり ・ なし
【マイク・スピーカー又はヘッドセット】 あり ・ なし

| ⑪ 現在公共職業安定所にて求職登録を行っていますか？ | ⑫ 求職登録を行った又は行う公共職業安定所はどこですか？ |
|---|---|
| 1 はい 2 いいえ | |
| ⑬ 就業経験はありますか？ | ⑭ 現在就業されていますか。（作業所を含む） |
| 1 はい 2 いいえ | 1 はい 2 いいえ |

⑮ ⑬又は⑭で「1はい」と回答された方，職歴についてご記入ください。

| （事業所名） | （所在地） | （在職期間） | （職務内容） |
|---|---|---|---|
| | | 年 月 ～<br>年 月 | |

⑯ 学習時間について

Q1 1日4～5時間の学習は可能ですか？ はい いいえ （可能な時間 約 時間）
Q2 1週間の内学習できない日はありますか？ はい （理由： ） いいえ

⑰ 障害の状況について ※該当の障害原因に〇をつけ，障害の部位及び等級を記入して下さい。

| 障害原因 | ・先天性 ・疾病<br>・交通災害 ・産業災害 | 障害名 | | 等級 | |
|---|---|---|---|---|---|

⑱ これまでに広島県主催の在宅ワーク支援研修を受けたことがありますか？

1 はい（受講時期： 年，コース内容： ） 2 いいえ

⑲ この研修に参加されようと思われた理由は何ですか。

※ ここに記載されたあなたの個人情報は，目的外に利用することはありません。
ただし，この研修は民間教育訓練機関へ委託するため，委託機関（株式会社NTTデータだいち）へ上記情報を提供することについて予めご了承ください。