

令和6年度 ものづくりマイスター等の派遣による実技指導申込書（様式教1）  
〔教育機関用〕

令和 年 月 日

長崎県職業能力開発協会長  
（長崎県地域技能振興コーナー） 様

学校名 \_\_\_\_\_

校長名 \_\_\_\_\_ (印)

(所在地)

長崎県 \_\_\_\_\_

代表TEL ( \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ )

FAX ( \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ )

1 実技指導の目的（職種名・指導希望の内容等）

希望職種（作業）名 \_\_\_\_\_

希望する指導内容等 \_\_\_\_\_

2 日程及び回数

(1) 指導派遣希望回数 計 \_\_\_\_\_ 回（年度内上限10回・熟練技能者による指導は5回）

(2) 実施希望日程および希望時間帯（時間は1時間単位で記入）

注：指導時間は概ね午前9時～午後5時迄の範囲で1回3時間以下を基本とする（3時間以上は要相談）

	第1希望の日程	第2希望の日程		第1希望の日程	第2希望の日程
第1回	月 日 曜	月 日 曜	第6回	月 日 曜	月 日 曜
	: ~ :	: ~ :		: ~ :	: ~ :
第2回	月 日 曜	月 日 曜	第7回	月 日 曜	月 日 曜
	: ~ :	: ~ :		: ~ :	: ~ :
第3回	月 日 曜	月 日 曜	第8回	月 日 曜	月 日 曜
	: ~ :	: ~ :		: ~ :	: ~ :
第4回	月 日 曜	月 日 曜	第9回	月 日 曜	月 日 曜
	: ~ :	: ~ :		: ~ :	: ~ :
第5回	月 日 曜	月 日 曜	第10回	月 日 曜	月 日 曜
	: ~ :	: ~ :		: ~ :	: ~ :

3 実施先会場 名称: \_\_\_\_\_ 会場(階・教室)名: \_\_\_\_\_

(所在地) 〒 \_\_\_\_\_ 長崎県 \_\_\_\_\_

連絡担当者: 氏名 ( \_\_\_\_\_ ) 専攻科目: \_\_\_\_\_ 科

連絡携帯番号 \_\_\_\_\_ E-Mail ( \_\_\_\_\_ )

4 参加者及び人数

(1) 監督者 \_\_\_\_\_ 人 (氏名: \_\_\_\_\_)

(2) 参加予定者人数

学 科	学 年	人 数	特 記 事 項
	年生	人	※参加者氏名は裏面に記入 (任意の様式にて提出も可)
	年生	人	
	年生	人	
参加予定者人数合計		人	

5 材料費の負担希望 有: 無 (いずれかに○印記入)

※実技指導の際に必要な材料については、その費用を規定の範囲内で当協会が負担いたします。負担額は1人あたり1回につき2,000円(消費税別)を上限とします。(注: 職種により異なる場合あり)

「決定通知書」にて負担総額は通知します。材料費請求の際は、納入業者が発行する負担額に応じた当協会宛の見積書、納品書、請求明細書が必要になります。

参加予定者 氏名等名簿 (任意の様式にて提出も可)

	氏 名	学 科	学年
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

	氏 名	学 科	学年
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

	氏 名	学 科	学年
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			

	氏 名	学 科	学年
31			
32			
33			
34			
35			
36			
37			
38			
39			
40			

	氏 名	学 科	学年
41			
42			
43			
44			
45			

	氏 名	学 科	学年
46			
47			
48			
49			
50			

備考

マイスター派遣実技指導実施では、「実施要綱」に留意し十分効果が得られるようご配慮願います。