

障がい者向け職業訓練（インターンシップコース）のご案内 ～障がい者の多様なニーズに対応した委託訓練～

岩手県では、障がいのある方などの就業促進や、障がい者雇用を後押しするため、企業等の現場を活用した実践的な職業訓練を実施しています。

訓練受託企業等を募集していますので、障がいのある方の雇用に向けてぜひご活用ください。

■ 訓練概要「インターンシップコース」（実践能力習得訓練コース）

- ◆ **受講対象者** : 障がいや難病のある人で、ハローワークに求職申請を行っており、ハローワークによる受講指示、受講推薦または支援指示を受けた方（1コース当たり標準1～2人）
- ◆ **訓練期間・時間** : 3か月以内（訓練時間は、1か月当たり60～標準100時間）
- ◆ **内容** : 企業等の現場での業務内容に沿った作業実習を通して、**より実践的な職業能力を習得すること**を目指すもの。

※ 他にも、少人数で行う「座学中心コース」、卒業予定の生徒・学生を対象に行う「学校卒業予定者コース」があります。

訓練の
メリットは？



- ◆ 県の担当者が、受講生と企業等との**マッチングや調整**を行います。
→**障がいの特性や体調、企業のニーズに応じて、訓練期間や時間数を調整できます。**
 - ◆ 受講生の**適性、人柄や必要なサポート等**を把握することができます。
 - ◆ 訓練修了後、県から委託先へ委託料をお支払いします。訓練中及び修了後の訓練生への賃金や交通費の支払いは不要です。
- ※ 訓練生1人あたりの委託料：**月額9万円**【中小企業以外月額6万円】（税抜）

■ 訓練受入までの流れ

訓練内容、訓練時間数等の調整や、訓練開始までの手続き等の支援を、県の担当者（障がい者職業訓練コーチ・コーディネーター）が行います。

① 問い合わせ

各地域の実施主体（裏面参照）までご相談ください。

② 打ち合わせ

担当者が企業等を訪問して打ち合わせを行い、内容や期間等の調整を行うことで訓練実施に向けたマッチングの支援を行います。

③ 契約手続き

企業等と訓練希望者が合意した場合、県と企業とで委託契約を締結し、訓練開始に向けた準備を始めます。

訓練開始

■ 障がい者委託訓練エントリーシート（裏面）記入のお願い

受託を希望する場合は、障がい者委託訓練エントリーシートの記入と提示をお願いします。

このシートは、訓練受講希望者がいた場合に、訓練内容等について、提出いただいた事業所等の御担当者様へご相談する際に使用します。**なお、このエントリーシートを提示いただいたからといって必ず委託訓練を行い、雇用しなければならないというものではありません。**事業所様で受託できない場合はお断り頂けます。

※ 記入にあたっては、実際に障がい者を雇用した場合を想定して、訓練内容、期間、時間等を設定してください。

◆ 問い合わせ（送付）先

職業能力開発施設	担当地区
県立産業技術短期大学校 矢巾校 〒028-3615 紫波郡矢巾町大字南矢幅10-3-1 TEL 019-697-9096 fax 019-697-9089	盛岡地区、花巻地区、北上地区、二戸地区
県立産業技術短期大学校 水沢校 〒023-0003 奥州市水沢佐倉河字東広町66-2 TEL 0197-22-4427 fax 0197-22-4431	胆江地区、一関地区、気仙地区
県立宮古高等技術専門学校 〒027-0037 宮古市松山第8地割29-3 TEL 0193-62-5606 fax 0193-64-6596	釜石地区、遠野地区、宮古地区、久慈地区

◎ 訓練の詳細など不明な点は、**気軽にお問い合わせください。**



障がい者委託訓練エントリーシート

(受託希望機関等用)

令和 年 月 日

受講可能訓練の内容			
訓練期間	か月	訓練実施可能期間	年 月 日 ~ 年 月 日
訓練時間	時 分 ~ 時 分 (うち休憩時間 分)		訓練休日
訓練実施場所	名称		
	所在地		
訓練対象障がい者	1 身体障がい者 (想定している障がい部位があればご記入ください：) 2 知的障がい者 3 精神障がい者 4 その他の障がい者 ()		
ハローワーク等関係機関への周知	可 ・ 不可	県HPの掲載	可 ・ 不可
受託希望機関の概要	所在地		
	名称		
	代表者職氏名		
	連絡先 担当者	電話番号： FAX番号：	
※備考		※実施主体受理年月日	

※欄には記入しないでください。