別添２

★★★★　発展コース（５か月訓練）　　新潟県が実施する公共職業訓練

○月開講コース 受講生募集

県立新潟テクノスクール NIIGATA PREFECTURE

○○○○科○

訓練コース番号：x-xx-xx-xxx-xx-xxxx

訓練目標等

実績がある場合は就職実績等（任意）

募集期間　令和○年○月○日（月）～○月○日（月）
入校選考日　令和○年○月○日（月）～○月○日（月）【選考会場　新潟テクノスクール】
定　　員　15名（最低実施人数○○人　応募者が少ないときは、訓練を中止する場合があります。）
訓練期間　令和30年○月○日（火）～○月○日（火）※土・日・祝日を除く。3日間の夏期休暇あり。
訓練時間　9:00 ～ 15:50（6時限）
取得資格　○○（※既取得者も受験は必須です）
受 講 料　無料

但し、教材費○○円程度 及び第二種電気工事士試験受験料○○円（受験必須）は自己負担です。

また、資格取得のための必須科目で欠席により補講を受講する場合、1時間につき○○円の受講料がかかり、自己負担となります。

資格取得に係る法定講習は補講費用を受講者負担とすることができるが、リーフレットで周知すること。

受講条件　パソコンの入力程度ができる方、年齢制限なし　など

※裏面の訓練カリキュラムを確認願います。
当該訓練実施施設の職員が参加するハローワーク訓練説明会、テクノスクール訓練コース説明会、（施設見学（独自説明会名））で詳しく説明します。

■ 対象者など

・ハローワークで求職登録し早期の再就職を目指す方が対象です。
・訓練の目的は、新たな知識や技能を習得して希望する職種への就職可能性を高めるものです。
　入校するには公共職業安定所長の受講あっせんが必要となります。（受講者の決定は裏面をご覧ください）
　雇用保険受給者は、失業給付を受けながら受講できる場合があります。雇用保険を受けられない方で公共職業安定所長の受講あっせんを受け、かつ、年収や世帯収入、世帯資産等が一定要件に該当する場合、「訓練受講給付金」が支給されます。いずれの場合もハローワークの窓口にお尋ねください。
・必要なスキルなど

■ 訓練実施機関

○○学校
〒９５０－○○○○
新潟市○○　　電話：○○○－○○○－○○○○
※ 施設内に駐車場・駐輪場有り
※ 説明会○○　見学会○○

各校のアピールポイント（施設、手法など）を記載（任意）

QR ｺｰﾄﾞや URL 情報（任意）（掲載条件あり）

別添２

■ 職業訓練の3本柱

公共職業訓練では、次の3つの指導を総合的に行い求職者の就職を支援します。

① 教科指導（職業訓練に必要な専門的な知識・技術の習得）
② 生活指導（職業人に相応しい生活態度の涵養）
③ 職業指導（就職・キャリア形成に係る助言）

■ 訓練カリキュラム（取得資格の既取得者も、当該カリキュラムに沿った訓練受講となります）

■ 応募手続

募集期間	令和〇年〇月〇日（月） から **〇月〇日（月）まで**
応募書類	**①入校申込書**（ハローワークにあります） 撮影6か月以内の顔写真（35mm×45mm 以内)を貼付してください。 **②返信用封筒**（合否結果通知用） 長3型(120mm×235mm)の表面に郵便番号、住所及び氏名を記入し、 110 円切手を貼付してください。
提 出 先	募集期間内に居住地を管轄するハローワーク
優 先 枠	ひとり親世帯枠（２名）及び 学校卒業後未就職の方（２名）、新型コロナウィルス感染症の影響により離職された方 （母子家庭の母親、父子家庭の父親及び未就職卒業者、新型コロナウィルス感染症の影響による離職者に該当される方は、ハローワーク相談窓口にお申し出ください。ただし、優先枠は合格を確約するものではありません。）

■ 受講者の決定（入校選考等）

職業相談における訓練受講の必要性（希望職種と
職業訓練受講歴、テクノスクールが行う選考試験結

なお、選考試験は、下記のとおりです。

面接試験がある場合は
9：30 ～（受付　9：15）と設定してください

- ・選考日時　令和〇年〇月〇日（〇）10：45～（受付開始 10：30）
- ・会　　場　新潟県立新潟テクノスクール　（新潟市中央区鐙西 1－11－2）
  事前の案内は致しませんので、直接上記選考会場にお集まりください。
- ・内　　容　筆記試験３０分（中学校卒業程度の国語・数学）
  ※以下科目により適宜使用
  面接試験１０分程度（受験者多数の場合、午後までかかる場合もあります。）
- ・所 持 品　筆記用具（鉛筆またはシャープペンシル）

※　結果の通知は、選考試験実施のおおむね１０日以内に発送します。

■ 託児サービス（該当コースのみ　※配置位置は変更可）

お問合わせは・・・

新潟県立新潟テクノスクール　開発援助課　（電話：025-247-7361）
〒950－0915　新潟市中央区鐙西1－11－2

別添２

※　サブタイトルを設定する場合（裏面は通常版と同じ）

★★★★　発展コース（５か月訓練）　　新潟県が実施する公共職業訓練

○月開講コース　受講生募集

県立新潟テクノスクール NIIGATA PREFECTURE

○○○○科○

サブタイトル……

訓練コース番号：x-xx-xx-xxx-xx-xxxx

訓練目標等

実績がある場合は就職実績等（任意）

募集期間　令和○年○月○日（月）～○月○日（月）

入校選考日　令和○年○月○日（月）～○月○日（月）【選考会場　新潟テクノスクール】

定　　員　15名（最低実施人数○○人　応募者が少ないときは、訓練を中止する場合があります。）

訓練期間　令和30年○月○日（火）～○月○日（火）※土・日・祝日を除く。3日間の夏期休暇あり。

訓練時間　9:00 ～ 15:50（6時限）

取得資格　○○（※既取得者も受験は必須です）

受 講 料　無料

但し、教材費○○円程度 及び第二種電気工事士試験受験料○○円（受験必須）は自己負担です。

また、資格取得のための必須科目で欠席により補講を受講する場合、1時間につき○○円の受講料がかかり、自己負担となります。

資格取得に係る法定講習は補講費用を受講者負担とすることができるが、リーフレットで周知すること。

受講条件　パソコンの入力程度ができる方、年齢制限なし　など

※裏面の訓練カリキュラムを確認願います。
当該訓練実施施設の職員が参加するハローワーク訓練説明会、テクノスクール訓練コース説明会、（施設見学（独自説明会名））で詳しく説明します。

■ 対象者など

・ハローワークで求職登録し早期の再就職を目指す方が対象です。
・訓練の目的は、新たな知識や技能を習得して希望する職種への就職可能性を高めるものです。
　入校するには公共職業安定所長の受講あっせんが必要となります。（受講者の決定は裏面をご覧ください）
　雇用保険受給者は、失業給付を受けながら受講できる場合があります。雇用保険を受けられない方で公共職業安定所長の受講あっせんを受け、かつ、年収や世帯収入、世帯資産等が一定要件に該当する場合、「訓練受講給付金」が支給されます。いずれの場合もハローワークの窓口にお尋ねください。
・必要なスキルなど

■ 訓練実施機関

○○学校
〒９５０－○○○○
新潟市○○　　電話：○○○－○○○－○○○○
※ 施設内に駐車場・駐輪場有り
※ 説明会○○　見学会○○

各校のアピールポイント（施設、手法など）を記載（任意）

QR ｺｰﾄﾞ や URL 情報（任意）（掲載条件あり）