年　　月　　日

群馬地域技能振興コーナー
　コーナー長　星野恵一　様

学校・事業所名：

代表者名：　　㊞

令和７年度ものづくりマイスター等による技能指導要望書兼実施計画書

コーナー収受印

当校（又は事業所）において、ものづくりマイスター（IT部門含む）による技能指導を計画しております。
つきましては、当該ものづくりマイスター等の派遣等の支援を要望いたします。

記

項目	内容	備考
1　希望する職種	職種名 （※作業名まで希望の場合のみ記入：　　作業）	
2　希望する指導内容	ア　技能向上　　イ　技能継承・後継者育成 ウ　その他（　　）	
3　上記２の具体的内容		必要に応じ、別紙を添付してください。
4　受講対象者	【学校記入欄】 科　1年　　名、2年　　名、3年　　名 【事業所記入欄】 部　・　課　　名	
5　希望する指導者人数	名	原則1名
6　希望する派遣指導者名	氏	過去に実績がある場合のみ記入
7　希望する会場		
8　希望日程	希望日数　　日間 希望日 / 希望時間 / 受講者数 月　日 ～ 時間 人 月　日 ～ 時間 人 月　日 ～ 時間 人 月　日 ～ 時間 人 月　日 ～ 時間 人 月　日 ～ 時間 人 月　日 ～ 時間 人 月　日 ～ 時間 人 月　日 ～ 時間 人 月　日 ～ 時間 人	中小企業事業所においては、最大２０日間で1日当たりの指導時間は3時間が目安。 教育訓練機関においては最大10日間で１日あたりの指導時間は３時間が目安。
9　連絡担当者	所属： 氏名： 住所：〒　　－ 電話： FAX： E-mail：	

【協会記入欄】

項　目	内　訳	
材料費見積額	円×　　人×　　日	円
指導者		
特記事項		