

職場体験事業のご案内

● 厚生労働省事業 地域若者サポートステーション ●

サポステ利用者が
職場体験をさせていただく、
企業・団体の皆様の
エントリーをお願いします。

「職場体験・就職支援事業」とは

働くことに悩みを抱える若者の一歩を応援するため、地域の企業のみなさまのご協力のもと、職場体験事業を行います。サポステ利用者それぞれのニーズに応じて、実際に職場で働かせて頂きます。参加者のスキル習得、職場環境への適応を支援し、さらには体験先企業等への就職につなげることもできます。また、企業側にとっても安心な以下の4つのポイントがあります。

point
1

賃金の支払いは
不要です

point
2

職場体験の期間は
限定されます

point
3

体験に際して
傷害・賠償責任保険の
加入を用意します

point
4

プログラム実施中
サポステが
フォローアップします

職場体験・就職支援事業の流れ

1



サポステにエントリーしてください。

2



サポステにて対象利用者の人選後、スタッフが打合せさせていただきます。その後職場で実際に働かせて頂きます。

3



職場体験後、マッチングが可能であれば、採用につなげることができます。

“職場体験プログラム修了後、プログラム実施事業所による評価を踏まえつつ、プログラム実施事業所又は関連企業等における雇用形態での就職への転換の働きかけを行うこと”
(厚生労働省および労働局 地域若者サポートステーション事業仕様書より抜粋)

サポステとは

15歳～49歳までの若者の
就労支援機関です。

三条地域若者サポートステーション

〒955-0844 新潟県三条市桜木町12-38 三条ものづくり学校 216号室

Fax. 0256-46-0114 www.saposute-sanjo.com

詳しくはサポステにお問い合わせください

☎ 0256-32-3374

Mail. saposute-sanjo@lagoon.ocn.ne.jp

三條地域若者サポートステーション 職場実習受入企業 申込書

記入日 年 月 日

当社は、ささえあいコミュニティ生活協同組合新潟が受託した、三條地域若者サポートステーション事業における職場実習の受入を承諾し、下記申込書を提出いたします。

■企業概要

フリガナ					
企業名					
本社所在地住所	(〒 -) 都 道 府 県				
代表電話番号					
企業URL					
代表者氏名			役職		
設立年月日	年 月 日		従業員数	名 (男: 名 女: 名)	
平均年齢	歳	資本金	万円	売上高	万円
主たる業種	☐ 製造業 ☐ 情報通信業 ☐ 卸売・小売業 ☐ サービス業 ☐ 宿泊業、飲食サービス業 ☐ 生活関連サービス業、娯楽業 ☐ 学術研究・専門・技術サービス業 ☐ 教育、学習支援業 ☐ 農林水産業 ☐ 建設業 ☐ 不動産・物品賃貸業 ☐ 医療・福祉業 ☐ その他(運輸業、郵便業、金融業、保険業、等)				
フリガナ			役職	部署	
窓口担当者氏名					
事業概要					

■受入希望概要(職場実習想定業務について)

	職種	人数	実習内容
実習想定業務①		名	

■必ずチェックをお願いいたします。「いいえ」の回答のある企業は、今回申込みできません。

1. 本事業は職場実習において実習生へ教育を行うことを目的としており、指揮命令や生産性及び労働契約の発生するものではないことを理解しています。

☐ はい ☐ いいえ
2. 過去2年間に、労働基準監督署より是正命令を受けた事業者ではありません。
また、行政処分期間中の事業者ではありません。

☐ はい ☐ いいえ
3. 風営法の対象業種、刑法で禁じられた行為への関与が予想されうる業種・業態・事業者、消費者トラブル等を招きやすい勧誘等を行う事業ではありません。

☐ はい ☐ いいえ
4. 次の各号に該当する職場実習は、いかなる場合にも実施しません。
①自動車、原動機付自転車、軽車両、又は自転車その他車両等を運転する職場実習
②重量物を取扱う機械等、その他危険を伴う機器を使用する職場実習
③労働安全衛生法及び関連法令に定める危険又は有害な業務に該当する職場実習
④石綿等その他有害性のある化学物質に一定期間曝露する可能性がある職場実習

☐ はい ☐ いいえ

職場実習事業において発生する実習生の個人情報の取り扱いに関しては下記内容を遵守します。

1. 個人情報の保護に関する法令等を遵守致します。
2. 個人情報の適切な取扱いの実施:(1) 個人情報は、職場実習事業で必要な事項以外には利用しません。
3. 尚、当サポステのWebサイト及びペーパーベースで実習先一覧表として利用者権限で公開させていただきます。

上記個人情報に関する基本方針を遵守します。	企業名	ご担当者名
		印 自署であれば不要

運営事業者	ささえあいコミュニティ生活協同組合新潟 三條地域若者サポートステーション
-------	--------------------------------------