

奈良県にお住まいのひとり親、寡婦、障害者の方へ

奈良県委託事業 受講生募集

家に居ながら IT技術を身につけ、 在宅の仕事 に挑戦しませんか？



在宅で学び、在宅で働くスキルを身につける奈良県事業です。
訓練手当を支給し、e-ラーニング用にパソコンを貸与します。

奈良県 就労困難者在宅就業支援事業では、ひとり親や寡婦、障害者（以下、「ひとり親等」という）の経済的な自立を目的として、ITを中心とした在宅就業を促進するため、業務の開拓、仕事の品質管理、従事者の能力開発、就業支援等の一体的取組等を推進し、家庭と仕事の両立が図られるよう在宅就業の拡大に向けた環境整備を図ります。

応募要件

- 奈良県に住む、16歳以上65歳未満のひとり親または寡婦であること、もしくは障害者であること
- e-ラーニングを中心とした訓練に積極的に参加でき、パソコンのキーボードで文字入力ができること
- 基礎訓練・応用訓練の期間中に行われる集合研修に参加できること
- 訓練中および、事業終了後(3年程)もアンケート調査に回答いただくこと
- 事業の趣旨をよく理解し、訓練やOJT※に意欲を持って取り組めること
 - 就業中の方は、副業・兼業禁止規定が無いことを確認の上お申し込みください。
 - 以前、本訓練を受講された方はご応募いただけません。 ※ OJT(On the Job Training 実務を通じた訓練)

募集期間

平成23年
12月21日(水)～
平成24年
1月23日(月)

訓練期間

平成24年 3月～
平成24年11月

お申し込み・お問い合わせ

※奈良県から委託を受け、株式会社ワイズスタッフが本事業を実施しています。

▶ お申し込み

郵送：〒630-0244

奈良県生駒市東松ヶ丘2-1-202

奈良県 就労困難者在宅就業支援事業

e-MOTプロジェクト係

(株式会社ワイズスタッフ内)

FAX: 0743-74-2013

▶ お電話でのお問い合わせ (平日10～17時)

シゴ ト イロ(イロ)

フリーダイヤル： **0120-4510-16**

※年末年始休業 12/28(水)～1/4(水)

奈良県 就労困難者在宅就業支援事業

e-MOTプロジェクトホームページ

詳しくは
WEBで！

<http://www.e-mot.jp/>



■ 事業概要

奈良県在住のひとり親等を対象に、以下を実施します。

- e-ラーニングを中心とした訓練を実施します。e-ラーニングとは、インターネットとパソコンを利用して自宅で訓練を受けることができるシステムです。本事業では、決められた時間ではなく、個々の事情に合わせた時間帯に、訓練に参加できます。パソコンを利用するため、パソコンのキーボードで文字入力ができる方が対象となります。
- 訓練の目的は、「パソコンでの資料作成」「ホームページ更新」「データ入力」など、ITを使って在宅で就業可能なスキルを身につけていただくものです。また、訓練を受講する方に、規定の訓練手当を支給します。

基礎訓練

- ビジネスのマナーやコミュニケーションスキルから、ITを使って在宅での仕事をするための基本的なスキルを学ぶための訓練です。(3ヶ月)
- e-ラーニングを中心に行いますが、平成24年3月3日(土)に初回集合研修を予定しています。定期的に小テストや到達度審査で、訓練の習熟度を確認します。

応用訓練

- 将来の在宅での就業に向けて、専門的な知識を学ぶための訓練です。OJTのプログラムを組み入れ、実際の仕事を担当いただきます。(最大6ヶ月)
- e-ラーニングを中心に行いますが、2回の集合研修(平成24年6月2日(土)および、平成24年12月1日(土))を実施予定です。定期的に小テストや到達度審査で、訓練の習熟度を確認します。
- 訓練の進行や習熟度にあわせてOJTを実施します。OJT(On the Job Training)とは、訓練中に実際の仕事をするにより、さらに技術を身につけられるプログラムです。応用訓練での習熟度をみて実施されます。このとき発生した報酬は、訓練手当とは別に支払われます。

※ 習熟度を確認する時点で必要な水準に達していない方は、訓練への参加を中止していただくことがあります。

※ 訓練途中で就業された場合などは訓練終了が可能です。(同時に、訓練手当受給資格もなくなります)

能力
開
発
訓
練

在
宅
就
業
支
援

- 基礎訓練・応用訓練を修了した方を対象に、本人の希望を聞きながら、在宅での就業支援を行います。
- 本事業の「在宅での就業支援」とは、応用訓練のOJTで実施した内容を訓練後も継続したり、身につけたスキルを使って在宅で就業できるように機会のマッチングをすることです。そのため在宅就業を志望する受講生は、自ら積極的に学習し、訓練からスキルを身につけていただく事が必要となります。
- この在宅就業支援事業の、今回の募集においては、生活の維持が可能となるような在宅就業を目的としています。収入の目標金額は、月2~5万円程度となります。また、訓練後の就業を保証するものではありません。



■ 募集内容・人数

本事業に参加する、ひとり親等の受講生を30名募集します。

■ 訓練期間

第五期(平成24年3月～平成24年11月)

	平成24年											
	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月			
第五期	基礎訓練			応用訓練								

※集合研修予定日(参加必須)

初回:平成24年3月3日(土)、2回目:平成24年6月2日(土)、3回目:平成24年12月1日(土)

■ 訓練内容と訓練手当

訓練期間中は受講生に対し、月々訓練手当が支給されます。

- 1日3時間程度(月60時間以上)の基礎訓練、1日1.5時間程度(月30時間以上)の応用訓練を経て、技術を習得し、月2～5万円程度が得られる在宅業務に就くことを目標にされている方が対象です。
- 訓練手当:月5万円(基礎訓練)／月2.5万円(応用訓練)

※訓練手当受給上の注意

- 訓練手当は雑所得となり、確定申告が必要となるケースがあります。また応用訓練でのOJTで発生した報酬につきましては、個人の事業所得となるため、10%の源泉徴収をワイズスタッフで行いますので、確定申告をすると還付される場合があります。いずれもお近くの税務署までお問い合わせください。
- 毎月規定の訓練受講時間を満たした方のみ支給されます。
- 虚偽の申告などによって手当を受けようとした場合、不正受給として以降の支給がすべて停止されるほか、不正に受け取った金額を返済いただくことがあります。

■ 訓練中の使用機器

訓練に使用するパソコンは、訓練の開始から終了まで貸与します。

※インターネット環境については、原則的に現在受講者をご自宅で契約されているものを利用していただきます。

現在、ご自宅にインターネットに接続する環境がない場合は、新たにご契約していただく必要があります。ネットが開通するまでは、通信機器を貸与します。(目安期間:1ヶ月)

■ 託児サービス

説明会、および、集合研修に参加する際は、託児サービスを無料で利用することができます。
(1歳6ヶ月児～小学2年生まで。事前申込制)



■ 訓練への応募要件

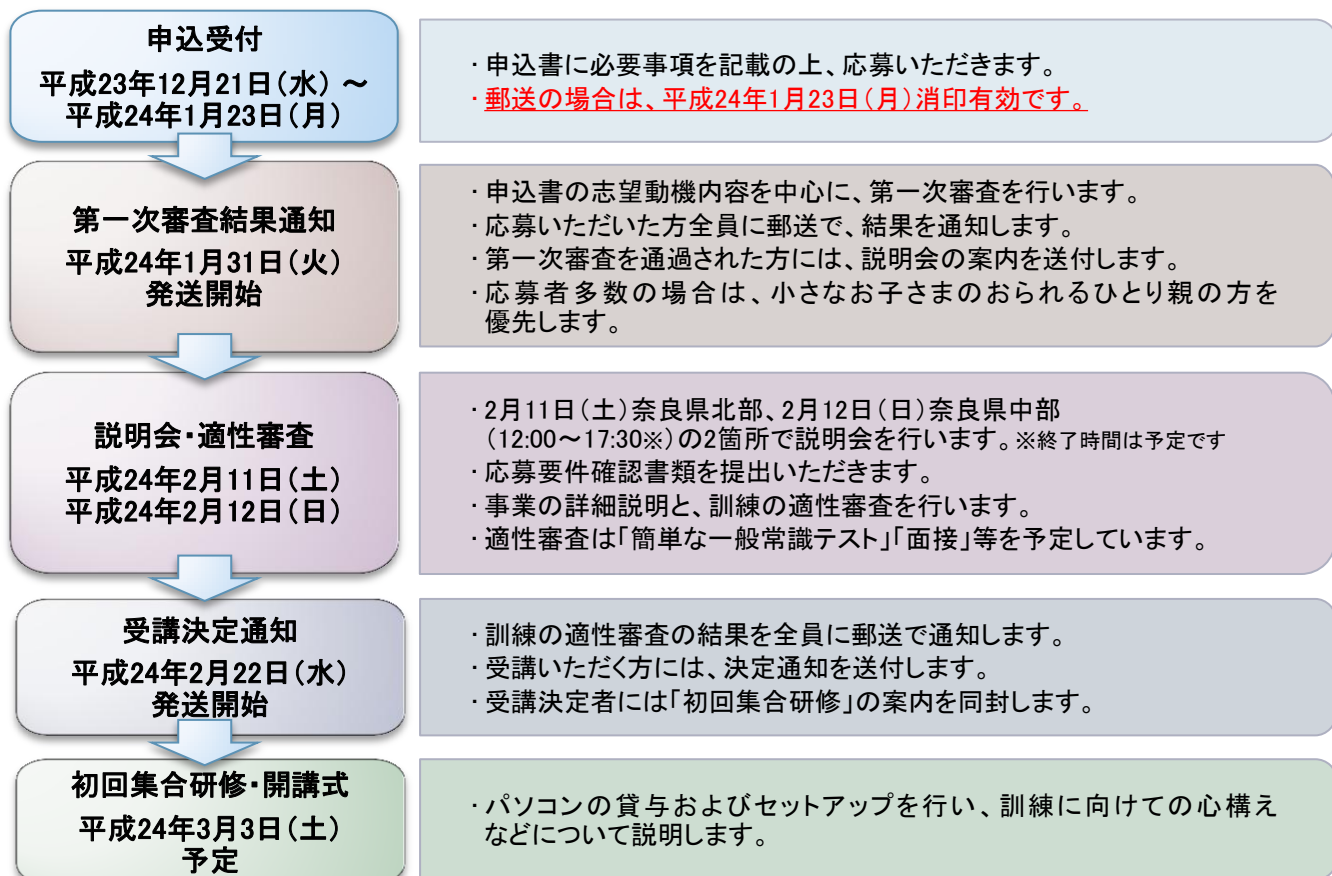
訓練に応募するには、以下の全ての要件を満たしている必要があります。

- ① 奈良県に住む、16歳以上65歳未満のひとり親または寡婦であること、もしくは障害者であること
ひとり親及び寡婦とは、母子及び寡婦福祉法の第6条(※注)で定義されている者で母子家庭の母、父子家庭の父及び現在夫がおらず、かつ以前母子家庭の母だった者をいいます。障害者は「障害者基本法」第2条に規定する障害者(高次脳機能障害者及び発達障害者支援法第2条第2項に規定する発達障害者を含む)をいいます。
- ② eラーニングを中心とした訓練に積極的に参加でき、パソコンのキーボードで文字入力ができること
eラーニングとは、インターネットとパソコンを利用して自宅で訓練を受けることができるシステムです。本事業では、決められた時間ではなく、個々の事情に合わせた時間帯に、訓練に参加できます。パソコンを利用するため、パソコンでのキーボードで文字入力ができる方が対象となります。
- ③ 基礎訓練・応用訓練の期間中に行われる集合研修に参加できること
基礎訓練で1回、応用訓練で2回行う予定です。
場所は奈良県北部を予定しており、交通費は自己負担となります。
- ④ 訓練中および、事業終了後(3年程)もアンケート調査に回答いただくこと
基礎訓練で2回、応用訓練で2回実施。事業終了後も継続的に実施予定です。
- ⑤ 事業の趣旨をよく理解し、訓練やOJT※に意欲を持って取り組めること
※就業中の方は、副業・兼業禁止規定が無いことを確認の上お申し込みください。
※以前、本訓練を受講された方はご応募いただけません。※ OJT(On the Job Training 実務を通した訓練)

※注)母子及び寡婦福祉法 第6条の定義

- ・ 離婚した女子であって現に婚姻をしていないもの
- ・ 配偶者の生死が明らかでない女子
- ・ 配偶者から遺棄されている女子
- ・ 配偶者が海外にあるためその扶養を受けることができない女子
- ・ 配偶者が精神又は身体の障害により長期にわたって労働能力を失っている女子
- ・ 上記に準ずる女子であって政令で定められている者
- ・ 配偶者のない女子であって、かつて配偶者のない女子として民法877条の規定により児童を扶養していたことのある者

■ 申し込みから受講者決定までのスケジュール



■ 申し込み方法

訓練参加にあたって、必要となる書類は以下です。

① 受講申込書 (P7・P8)

巻末の「受講申込書」に記入の上、下記宛先に郵送、もしくはFAXでお送りください。

WEBサイト(<http://www.e-mot.jp/>)から申し込むこともできます。

② 応募要件確認書類(右の詳細を参照)

「受講申込書」と一緒に送付しないでください。 第一次審査を通過し、説明会に参加いただく方のみ提出いただきます。

■ 応募に関する注意

- 提出書類確認のため、電話などでご連絡させていただく場合があります。
- 受講申込書の確認後、第一次審査を行い、結果を全員に通知いたします。
- 第一次審査を通過した方には、説明会の案内を送付いたします。
- 説明会では、無料で託児サービスを用意していますので、希望者はお子さま同伴で参加できます(事前申込制)。

■ 応募要件確認書類 (説明会までにご用意ください)

◆ ひとり親の方は以下の書類から1点

- 児童扶養手当証書の写し
- 年金証書(遺族年金)の写し
- 戸籍謄本(3ヶ月以内に発行されたもの)
- DVセンターや警察が発行した証明書
(配偶者等からの暴力により母子で避難されている方)
- その他、ひとり親家庭であることを証するもの※1)

◆ 障害者の方は以下の書類から1点

- 身体障害者手帳の写し
- 精神障害者保健福祉手帳の写し
- 療育手帳の写し
- 主治医の意見書の写し
(精神障害者、発達障害者又は高次脳機能障害者で精神障害者保健福祉手帳等を所持しない方)
- その他、障害者であることを証するもの(※1)
- 「主治医の意見書」の用紙はハローワークの窓口にあります。主治医に記入していただき、写しをご提出下さい。

※1 こちらをご提出される場合は、事前にe-MOTプロジェクト係までお問い合わせ下さい。

◆ 寡婦の方は以下の書類を2点

- 寡婦証明書(※2)
- 戸籍謄本

※2 こちらはe-MOTプロジェクトホームページからダウンロード可能です。もしくはe-MOTプロジェクト係までお問い合わせ下さい。

■ 受講申込書の宛先とお問い合わせ先

宛先

■ 郵送で申し込む場合

〒630-0244 奈良県生駒市東松ヶ丘2-1-202

奈良県 就労困難者在宅就業支援事業 e-MOTプロジェクト係(株式会社ワイズスタッフ内)

■ FAXで申し込む場合

0743-74-2013 (申込書の裏面も忘れずにFAXして下さい)

■ インターネットで申し込む場合

奈良県 就労困難者在宅就業支援事業 e-MOTプロジェクトホームページ

<http://www.e-mot.jp/>



お問い合わせ

奈良県 就労困難者在宅就業支援事業 e-MOTプロジェクトホームページ

<http://www.e-mot.jp/> ※トップページから「お問い合わせ」をご利用ください

お電話でのお問い合わせ

フリーダイヤル：
(平日10～17時)

シゴ ト イロ(イロ)
0120-4510-16

※年末年始休業 12/28(水)～1/4(水)

「奈良県 就労困難者在宅就業支援事業 e-MOTプロジェクト」への応募に関して、よくあるご質問をQ&A形式でまとめました。 ※WEBサイト(<http://www.e-mot.jp/>)でも公開・随時追加更新をしています。

応募に関するQ&A

- Q** 年齢、子どもの人数、障害の種類や等級、所得状況において、応募制限はありますか？
A 16歳以上65歳未満で、奈良県内に居住しているひとり親や寡婦、または障害者の方であれば、子どもの人数、障害の種類や等級、所得状況に制限はありません。
- Q** 生活保護や失業給付を受けていても、応募できますか？
A 応募できます。ただし、受講中の訓練手当は収入に算入されます。また、児童扶養手当の所得制限上でも収入に算入されます。
- Q** 障害者手帳がない(交付手続き中も含む)場合でも、応募できますか？
A 精神障害者、発達障害者又は高次脳機能障害者の方で、精神障害者保健福祉手帳を所持していない場合であっても、「主治医の意見書」をご提出いただける場合は対象になります。その他のケースにつきましてはご相談下さい。
- Q** 応募要件確認書類にある「身体障害者手帳の写し」は、どのページをコピーすればいいですか？
A 身体障害者手帳の「氏名・障害の種類や等級、有効期限」が掲載されているページをコピーしてください。「精神障害者保健福祉手帳の写し」「療育手帳の写し」も同様です。
- Q** 家でインターネットを利用することができませんが、応募できますか？
A 応募いただけます。訓練では、原則として、現在ご自宅で契約されているインターネット環境をご利用いただけますが、環境がない場合には、導入のための初期費用を補助します。ただし、初期費用以外は、本人負担となります。

訓練に関するQ&A

- Q** 指定された時間に、訓練を受けなくてはならないのですか？
A 「e-ラーニング」のため、一日の中の都合の良い時間に、ご自宅で受講できます。このため、昼間に仕事をしている方も受講可能です。毎日3時間程度(基礎訓練)の訓練となります。毎月、規定の受講時間を満たしていない場合は、訓練手当は支給されません。
- Q** 訓練修了後は、確実に在宅の仕事に就けますか？
A 訓練修了後に在宅で就業できることを目標に、訓練や仕事の開拓を実施しますが、必ず仕事に就けることをお約束するものではありません。
- Q** 在宅就業だけで生活していける収入が見込めますか？
A 当事業では、生活の維持や将来の教育費支出等に備える程度の収入が得られる在宅就業を目指しています。在宅就業だけで生活していける収入をお約束するものではありません。
- Q** 訓練の途中で終了になることはありますか？
A 規定の訓練プログラム(時間)をこなせない場合、他の受講者に迷惑をかける行為を行った場合、貸与している機材の不正利用があった場合、その他、参加継続が困難であると判断された場合は、訓練の途中で終了していただくことがあります。その際、訓練手当受給資格はなくなります。ただし、訓練途中で就業された場合などは、訓練終了が可能です。この場合も、訓練手当受給資格も消失します。

■ 個人情報の取り扱いについて

この事業における個人情報の扱いは奈良県個人情報保護条例に基づきます。また、同条例に基づき、株式会社ワイズスタッフを代表とするコンソーシアムと個人情報の保護について適正に取り扱う契約を締結しています。

(確認事項)

- ご提供いただいたデータに含まれる個人情報は、本事業のためにのみ利用いたします。
- 当社は、事前に皆さまの同意を得ない限り、入手した個人情報を第三者に提供あるいは開示しません。
- 当社が信頼に足ると判断し個人情報の守秘義務契約を結んだ協力会社に、業務の一部として個人情報の取り扱いを委託する場合があります。この場合にも皆さまの個人情報は当社のプライバシーポリシーのもとで保護されます。
- 個人情報をご提供いただくことは皆さまの任意ですが、個人情報をご提供いただけない、あるいはご提供いただいた個人情報に間違いがあった場合には、本事業を、正確・かつ円滑に行うことができませんのでご了承ください。
- お預かりしたデータに含まれる個人情報の内容について、確認、訂正や削除を希望される方は、下記【個人情報に関する連絡先】までご連絡ください。ご本人様であることを確認の上、速やかに対応いたします。
- 当社のプライバシーポリシー(個人情報保護方針)は本紙右部をご覧ください。

【個人情報に関する連絡先】

〒090-0058 北海道北見市高栄西町4丁目7番地13号
 株式会社ワイズスタッフ 個人情報保護管理者
 お電話でのお問合せ:0157-61-5012

■株式会社ワイズスタッフ 個人情報保護方針

株式会社ワイズスタッフは、HPの制作、メールマガジンの企画・編集、インターネットリサーチ、システム開発等を、全国在住のスタッフによる共同作業によって業務を遂行する形態を採る事業者として、当社の事業の内容および規模を考慮し、適切に個人情報を保護することが当社の事業・業務運営活動の基本であるとともに、当社の社会的責務と考えています。当社は、以下の個人情報保護方針の確実な履行に努めます。

- 個人情報の利用目的を明らかにし、同意を得た必要な範囲内で適切な取得を実施いたします。また利用目的外での利用はいたしません。
- 個人情報について、保護・管理する体制を確立し、適切な個人情報の収集、利用および提供に関する個人情報保護のための個人情報保護マネジメントシステムを定め、これを遵守するとともに、定期的に計画、実行、見直し、改善を継続的に推進していきます。
- 個人情報への不正アクセス、個人情報の紛失、破壊、改ざんおよび漏洩などに関する万全の予防措置並びに是正措置を講ずることにより、個人情報の安全性・正確性の確保を図り、リスクに対して合理的な安全対策を講じます。
- 個人情報を扱う業務を他社に委託する場合、個人情報を収集する時の承諾に基づく利用、提供、安全管理を守るよう、委託先に対する適切な契約や指導・管理をいたします。
- 当社が保有する個人情報に関して適用される当社は個人情報保護に関する法律・JISQ 15001その他の個人情報に関する法令やガイドラインを遵守いたします。
- 個人情報に関する苦情および相談または個人情報の開示、訂正、提供範囲の変更や削除を本人から依頼された場合には、合理的な範囲で速やかに対応いたします。

以上を全社員に対して教育し、各自の役割を認識した上で、個人情報保護マネジメントシステムの計画、実行、見直し、改善を継続的に推進してまいります。

改訂年月日 平成21年5月15日
 制定年月日 平成17年12月5日
 株式会社 ワイズスタッフ
 代表取締役 田澤 由利

送付先

■インターネットからのお申込み
 奈良県 就労困難者在宅就業支援事業
 e-MOTプロジェクトホームページ
<http://www.e-mot.jp/>

■FAXまたは郵送(1月23日消印有効)からのお申込み
 〒630-0244 奈良県生駒市東松ヶ丘2-1-202
 奈良県 就労困難者在宅就業支援事業
 e-MOTプロジェクト係(株式会社ワイズスタッフ内)
FAX 0743-74-2013
 (FAXでお申込みの場合は必ず両面を送信してください。)

事務局記入欄		
受付日	月	日

氏名(フリガナ)		生年月日	性別
フリガナ _____		昭・平 年 月 日	男・女
氏名 _____		(満 歳)	
住所		連絡先	
〒 _____		自宅電話	() -
奈良県 _____		携帯電話	- -
		メー ル	@

6ページ記載の個人情報の取り扱いについて

本事業においては、応募者から健康情報なども含む詳細な個人情報をご提供いただくことが必須となります。ご提供いただいた情報については、奈良県の関連条例・弊社個人情報保護方針(パンフレットP6記載)等に基づき、適切に管理・利用させていただきます。この点について、確認・同意をいただけますようお願いいたします。

健康情報なども含む詳細な個人情報を提供することについて確認・同意する

※個人情報の取り扱いについて、同意をいただいた方のみ、選考の対象となります。上記にチェック が無い場合は選考対象外となりますのであらかじめご了承ください。

現在の状況(該当する項目をチェック し、内容を記入してください)

ひとり親 寡婦 障害者

◆ひとり親・寡婦の方 ※希望者多数の場合は、小さなお子さまのおられるひとり親の方を優先します。

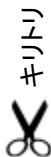
お子さまの性別	お子さまの生年月日 年齢	お子さまの通学・保育状況 (自宅保育の場合、日中主に面倒を見ている人に○を記入ください)	託児 (集研修習時)
<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性	昭・平 年 月 生まれ (歳)	<input type="checkbox"/> 学校 <input type="checkbox"/> 保育園・幼稚園 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 自宅保育(ひとり親 祖父母 同居者 その他)	<input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要
<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性	昭・平 年 月 生まれ (歳)	<input type="checkbox"/> 学校 <input type="checkbox"/> 保育園・幼稚園 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 自宅保育(ひとり親 祖父母 同居者 その他)	<input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要
<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性	昭・平 年 月 生まれ (歳)	<input type="checkbox"/> 学校 <input type="checkbox"/> 保育園・幼稚園 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 自宅保育(ひとり親 祖父母 同居者 その他)	<input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要

※書ききれない場合は、裏面の自由記述をご利用ください。

(託児は1歳6ヶ月～小学2年生まで)

◆障害者の方

在宅でパソコンを使用する上で、どのような作業が難しいか、またはどのようなことが可能であるかを詳細にご記入ください。



現在の就業状況(該当する項目をチェック し、内容を記入してください)

無職

在職中 ※複数の仕事をしている場合は、すべてご記入ください。時間や日数は、おおよその数値で結構です。

勤務形態(複数チェック可)	就業時間(例:10時~15時)	就業日数(1ヶ月あたり平均)
<input type="checkbox"/> 正社員	()時~()時	1ヶ月 約()日
<input type="checkbox"/> パート・アルバイト	()時~()時	1ヶ月 約()日
<input type="checkbox"/> 派遣社員	()時~()時	1ヶ月 約()日
<input type="checkbox"/> 契約社員	()時~()時	1ヶ月 約()日
<input type="checkbox"/> 作業所通所等	()時~()時	1ヶ月 約()日
<input type="checkbox"/> その他	()時~()時	1ヶ月 約()日

パソコンのスキル(該当する項目をチェック してください)

パソコンで文字入力ができます(※ひらがな・カタカナ・漢字・英数字変換ができるレベル。※訓練参加の必須条件となります)

パソコンでホームページをよく見ます

パソコンの電子メールを使っています

パソコンを使った仕事をしたことがあります

自宅でのインターネット環境(該当する項目をチェック してください)

現在、自宅でインターネットに接続することができません

現在、自宅でインターネットに接続することができます

⇒回線種別 光 ADSL ケーブルTV わからない その他()

説明会に出席する場合の要望(該当する項目をチェック し、内容を記入してください)

参加希望日(12:00-17:30 ※1)⇒ 2/11(土)奈良県北部 2/12(日)奈良県南部

車椅子での来場 手話通訳必要 介助者同行()人 その他要望事項()

(※2)

※1: 終了時間は予定です

※2: 訓練受講決定後はご自身で手配およびご負担下さい

本事業を、どちらでお知りになりましたか?(該当される項目をすべてチェック してください)

新聞(紙名:) テレビ ホームページ 県民だより

役所(県庁・各市町村) フリーペーパー(誌名:)

ハローワークなど 保育園 家族や知人から その他()

訓練受講を志望される動機や、在宅就業・職業的自立への意思・意欲を自由に記入ください(400文字程度まで)

※選考基準のひとつにいたします。こちらに書ききれない場合は、別紙にてご提出ください。