

# 受講申込書 業務別 AI 活用実践講座

文書番号：APP-GEN1-20261006      本申込書の写し（実施日時を記入したもの）は、職業訓練実施計画届に添付します。      申込日：      年      月      日

## お申し込みの講座・事業主情報

|                |                                                                                                                                                                    |
|----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 講座名（正式名称）      | 管理部門総務    コース 1    社内文書・照会回答業務 AI 活用実践研修                                                                                                                           |
| 実施方法・時間数       | 同時双方向型の通信訓練（ライブオンライン）／1 回 60 分×12 回＝720 分（12 時間）                                                                                                                   |
| 受講料（税別・1 名）    | 219,000 円                                                                                                                                                          |
| 受講人数           | 名      受講者の氏名・所属・担当職務・雇用保険の加入状況は、別紙にてご提出ください                                                                                                                       |
| 会社名            |                                                                                                                                                                    |
| 所在地            | 〒                                                                                                                                                                  |
| ご担当者（出席管理窓口）   | 氏名：      TEL：      E-mail：                                                                                                                                         |
| 契約期間（訓練受講可能期間） | 訓練開始日から予備日まで（希望：      年      月      日    ～      年      月      日）                                                                                                   |
| 受講場所           | <input type="checkbox"/> 事業所内の会議室等（通常の業務を行う席とは別の場所） <input type="checkbox"/> 在宅 <input type="checkbox"/> その他（      ）                                               |
| 実施環境の確認        | <input type="checkbox"/> 受講者 1 名につき PC1 台・カメラ・マイクを用意できる <input type="checkbox"/> Web 会議システムに接続できる<br><input type="checkbox"/> 社内で利用が認められた生成 AI ツールがある（ツール名：      ） |

同じ部門の他の講座（「規程整備・議事録作成業務 AI 活用実践研修」・「社内台帳集計・報告業務 AI 自動化実践研修」）もお申し込みの場合は、講座ごとに本書をご提出ください。別途消費税を申し受けます。

## 実施日時と訓練日ごとの実施内容

実施日時は当社と協議のうえご記入ください。日程が未定の場合は空欄で提出し、確定後に記入したものを改めてご提出ください。

| 回      | 実施日   | 時刻    | 実施内容（各 60 分）                                                  |
|--------|-------|-------|---------------------------------------------------------------|
| 第 1 回  | 年 月 日 | : ~ : | 照会回答業務の工程分解と生成 AI の基礎（仕組み・自社で使えるツールの確認）                       |
| 第 2 回  | 年 月 日 | : ~ : | 照会回答業務で扱う情報の入力判定（セキュリティ・著作権）と AI 適用設計                         |
| 第 3 回  | 年 月 日 | : ~ : | 照会回答業務の指示文づくり（指示の 5 要素・追加の指示）                                 |
| 第 4 回  | 年 月 日 | : ~ : | 会議録の要約・記録（原文との照合）                                             |
| 第 5 回  | 年 月 日 | : ~ : | 照会回答文・社内通知文の材料整理と骨子づくり（複数案の比較）                                |
| 第 6 回  | 年 月 日 | : ~ : | 照会回答文・社内通知文の生成（文案・通知文・回答文）                                    |
| 第 7 回  | 年 月 日 | : ~ : | 照会回答文・社内通知文の仕上げ（自社の型・読み手別の書き分け）                               |
| 第 8 回  | 年 月 日 | : ~ : | 照会回答文・社内通知文の提出前確認（根拠規程・法令との整合、用語・日付の確認）                       |
| 第 9 回  | 年 月 日 | : ~ : | 照会回答文・社内通知文の相互レビューと品質基準（意地悪な問い合わせ社員 AI による指摘を含む）              |
| 第 10 回 | 年 月 日 | : ~ : | 照会回答業務の指示文テンプレート化                                             |
| 第 11 回 | 年 月 日 | : ~ : | 照会回答業務における部門の AI 利用ルールの作り方（使ってはいけない場面：個人の処遇に関わる判断、規程にない回答の創作） |
| 第 12 回 | 年 月 日 | : ~ : | 照会回答業務の業務手順書の作り方                                              |
| 予備日    | 年 月 日 | : ~ : | 補講用（実訓練時間数に含まない）    ／    合計：60 分×12 回＝720 分                   |

## 訓練経費負担・承諾事項（☐に☒をお願いします）

- ☐ 受講料は事業主（会社）が全額負担いたします（従業員への負担なし：助成金要件）。
- ☐ 受講料について、株式会社 SHIGENOVA から返金・協力金・紹介料等の金銭やそれに代わる便宜を受けないことを確認します（助成金要件）。
- ☐ 申込に関して、株式会社 SHIGENOVA が確認依頼等に協力することを了承します。
- ☐ 講座受講にあたって、主催者の指示に従うことを約束します。
- ☐ 提供した個人情報は講座運営の目的で適切に管理され、本人の同意なく第三者に提供されないことを了承します。
- ☐ 講座受講中の体調不良や事故等に関しまして、主催者は責任を負いかねます。

|              |  |   |  |
|--------------|--|---|--|
| 申込責任者（役職・氏名） |  | 印 |  |
|--------------|--|---|--|

（送付先）株式会社 SHIGENOVA    佐賀県佐賀市水ヶ江 2 丁目 1 番 5 号    TEL：050-5477-4980    E-mail：info@shigenova.co.jp    ／    事業主控として複写・PDF 保存を推奨します