

平成31年度 職業能力開発セミナー

新入社員研修へのご案内

社会人として、爽やかな第一歩を踏み出そう！早く仕事を覚えて職場の中で頼れる存在になりたい！と新人は夢に胸をくらませて入社してきます。

この研修では、その様な新入社員のために、社会人としての心構えや仕事の進め方、電話対応などの基本研修からお客様の迎え方、訪問の仕方や職場内外のコミュニケーションの取り方など、社会人として身につけておきたい内容をテーマに訓練を行います。

人材不足が大きな問題となっている現在、会社にとっては大切な財産とも言えます新入社員への人材育成をこの研修によってご検討されてはいかがでしょうか。

【概要】

日 時

1コース(合宿) 平成31年4月2日(火) 9:30 ~ 3日(水) 16:30

2コース(合宿) 平成31年4月4日(木) 9:30 ~ 5日(金) 16:30

3コース(合宿) 平成31年4月8日(月) 9:30 ~ 9日(火) 16:30

場 所 えひめ青少年ふれあいセンター(松山市上野町甲 650 番地 Tel.089-963-3166)

研修内容 ビジネスマナーをはじめ社会人に求められる基本的内容の訓練

予定講師 薦田 勉 氏 薦田社会保険労務士事務所(特定社会保険労務士)
玉井 幸江 氏 (株)エンカレッジ 取締役(キャリアコンサルタント)
アシスタント (株)エンカレッジ講師

対 象 全業種・全職種の新入社員及び中途、入社後3年目程度までの社員

定 員 各コース 40名程度

受講料 協会会員:19,600円/人 一般:24,200円/人

(消費税、テキスト代、宿泊費・食事代等全て含みます。)

申込方法 別紙申込書に必要事項をご記入のうえ、FAXまたは郵送にてお申込みください。
受講申込みをされた方には、受講票と受講料の「振込依頼書」を送付いたします。

申込締切 3月8日(金)

※定員になり次第、申込みを締め切らせていただきます。 但し、本研修へのご意向確認時に、事前申込みを承っております企業様はその限りではございません。

服 装 スーツまたは会社の制服

携 行 品 筆記用具、洗面用具(タオル・歯ブラシ等)、着替え(下着等)、健康保険証
その他研修に必要な物。(研修中は外出禁止となるため、必要物は各自でご準備下さい。)

※事務局及びえひめ青少年ふれあいセンターの指示に従わない場合や、他の受講者に迷惑をかけることがあった場合等は、研修を中止し、お帰りいただくこともあります。

※本申込書に関する個人情報は、個人情報の保護に関する法律を遵守し、適切に管理いたします。

平成31年度 職業能力開発セミナー

新入社員フォロー研修(ご案内)

新入社員の、入社半年後に実施するフォロー研修の重要性は言うまでもありません。それは、職場に慣れた頃に、ビジネスの正しい知識、ルール、技法等を体系的に学び直し、自身が半年間の行動等を振り返ることで、新たな気づきが得られることによります。

今回ご案内する新入社員フォロー研修では、次の様な3つの大きなテーマに沿ったカリキュラムを考えています。

- 1 社内・外におけるコミュニケーション力のアップを図ること
- 2 より実践的な現場力のパワーアップを図ること
- 3 入社から現在までを振り返り、課題の発見と新たな目標を設定できるようになること

新入社員研修と併せて、是非ともご活用頂き、社員のモチベーション向上あるいは組織内の生産性の向上を図られてはいかがでしょうか。

【概要】

日 時	平成31年9月12日(木) 9:30 ~ 13日(金) 16:30
場 所	えひめ青少年ふれあいセンター(松山市上野町甲 650 番地 Tel.089-963-3166)
研修内容	実践的コミュニケーション力の養成等
講 師	調整中
対 象	全業種・全職種の新入社員及び中途入社社員
定 員	各コース 45名程度(予定)
受講料	協会会員:19,600円/人 一般:24,200円/人 (消費税、テキスト代、宿泊費・食事代等全て含みます。)
申込方法	送付のFAX用紙に参加の有無をご記入のうえ、FAX送付にてお申込みください。 受講申込みをされた方には、スケジュール表、受講票及び受講料について別途ご案内いたします。
申込締切	6月28日(金)

〔お申込み・お問合せ〕

愛媛県職業能力開発協会

〒791-1101
松山市久米窪田町487-2
愛媛県産業技術研究所 管理棟2階
TEL:089-993-7301
FAX:089-993-7302
担当 岩本・大野

平成31年度 新入社員合宿研修及びフォロー研修受講申込書

フリガナ		協会会員確認	
事業所名		<input type="checkbox"/> 会員 ・ <input type="checkbox"/> 一般	
所在地	〒 ()		
申込担当者様	所属 役 職	フリガナ	
		氏 名	
TEL・FAX	TEL		FAX
緊急連絡先 (夜間・土曜日で連絡の取れる方の 氏名・ご連絡先をご記入ください。)	フリガナ		TEL
	氏 名		

〔 参加者名簿 〕

新入社員合宿研修		受講申込み	する ・ しない			希 望 コ ー ス	
新入社員フォロー研修		受講申込み	する ・ しない				
1	フリガナ 氏 名	性別	年 齢	所 属 (職務内容)	新入社員研修	フォロー研修	
		男・女					
2	フリガナ 氏 名	性別	年 齢	所 属 (職務内容)	新入社員研修	フォロー研修	
		男・女					
3	フリガナ 氏 名	性別	年 齢	所 属 (職務内容)	新入社員研修	フォロー研修	
		男・女					
4	フリガナ 氏 名	性別	年 齢	所 属 (職務内容)	新入社員研修	フォロー研修	
		男・女					
5	フリガナ 氏 名	性別	年 齢	所 属 (職務内容)	新入社員研修	フォロー研修	
		男・女					
6	フリガナ 氏 名	性別	年 齢	所 属 (職務内容)	新入社員研修	フォロー研修	
		男・女					
7	フリガナ 氏 名	性別	年 齢	所 属 (職務内容)	新入社員研修	フォロー研修	
		男・女					
8	フリガナ 氏 名	性別	年 齢	所 属 (職務内容)	新入社員研修	フォロー研修	
		男・女					

※ 希望コース欄には、新入社員合宿研修は1~3コース、フォロー研修は1~2コースのうち、ご希望のコースを記入してください。

※ 用紙が足りない場合は、コピーして使用してください。