

令和6年度新任職員ビジネスコミュニケーション研修開催要項 ～社会人としての基本を習得します～

- 1 主 催 社会福祉法人富山県社会福祉協議会 富山県福祉カレッジ
- 2 対 象 者 ①社会福祉施設・事業所・福祉法人の職員で入職後概ね1年以内の方
②施設長等が受講することが適当と認める①に準ずる方
※事業種別、職種は問いません。
- 3 研修方法 集合研修
- 4 開 催 日 【第1回】 令和6年4月17日（水） 定員60名（抽選）
【第2回】 令和6年4月18日（木） 定員60名（抽選）
- 5 申込方法 別紙申込書に必要事項を記入の上、FAXでお申し込みください。
受講希望回（第1希望、第2希望）は必ず記入してください。
- 6 申込締切日 【第1回・第2回】 令和6年3月26日（火）
- 7 会 場 富山県総合福祉会館（サンシップとやま） 2階研修室
（富山市安住町5-21）
- 8 プログラム 別紙のとおり
- 9 受講決定 次の期日までに、決定通知書を申込書に記載された住所へ送付します。
【第1回・第2回】 令和6年4月11日（木）
- 10 受講料 7,000円（資料代を含む）
※研修当日の受付で、現金でお支払いください。
- 11 その他 (1) 悪天候等により研修実施に係る急な変更をする場合のお知らせは、富山県福祉カレッジのホームページに掲載します。
(2) 受講当日、受講者間の交流をはかるため、氏名、所属及び職名を記載した名簿を配布します。
(3) 申込書に記入された個人情報等は、当カレッジの研修事業以外の目的には使用しません。
(4) 研修の全課程を受講された方に修了証を交付します。

お問合せ先 社会福祉法人富山県社会福祉協議会 富山県福祉カレッジ教務課 杉山
TEL 076-432-6513 FAX 076-432-6516

令和6年度新任職員ビジネスコミュニケーション研修

開催日 : 【第1回】4月17日(水) 【第2回】4月18日(木)

講師 : office AVANCE 代表 土屋 佳瑞 氏

| 時間 | 内容 |
|-------|--|
| 9:00~ | 受付 |
| 9:30 | 開会、オリエンテーション |
| 9:40 | 【講義】 1. はじめに~ 本日の内容とグラドルール 自己紹介・この仕事を選んだ理由・私が思う理想の社会人 2. 社会人としての意識改革 組織で働くということ 複雑な新時代に求められる社会人力 社会人基礎力とプロフェッショナルの条件 学生と社会人の違い 社会人としての8つの基本行動 3. 社会人としての基本マナー ルールとけじめ 時間厳守・身だしなみ・姿勢・お辞儀・挨拶・表情管理 |
| 12:00 | (昼食・休憩) |
| 13:00 | 4. 組織人として信頼を得る 言葉遣い 電話対応の基本と実践ワーク 5. 組織力をあげるビジネスコミュニケーション コミュニケーションとは 報・連・相の基本と実践 報連相ゲーム 振り返りディスカッション 6. 私が目指す社会人像 人が成長すること 成長の5つのステップと経験学習サイクル 3年後の私の名刺 |
| 16:40 | アンケート、修了証交付、閉会 |

* 「ワーク」の記述がなくても、講師や受講生同士の双方向のやりとりがあります。

また、内容、時間は一部変更になる場合があります。

令和6年度 新任職員ビジネスコミュニケーション研修
受講申込書

令和6年 月 日

富山県福祉カレッジ教務課 杉山行
[FAX:076-432-6516]

所属名

代表者職・氏名

住所

TEL

FAX

記入者職・氏名

施設運営法人名
上記「所属」が
法人の場合は不要

| | | | | | | | |
|---|--------------|-----|----------------------------|----|---------------|------|-----------------------------|
| 1 | (フリガナ) 氏名 | () | 職名 | | 性別 男・女 | 年齢 | 10代・20代 30代・40代 50代以上 |
| | 資格 (あれば) | | 福祉職場 従事期間 (R6.4.1現在) | ヶ月 | 受講希望回(1~2の番号) | | |
| | | | | | 第1希望 | 第2希望 | |
| | | | | | | | |
| 2 | (フリガナ) 氏名 | () | 職名 | | 性別 男・女 | 年齢 | 10代・20代 30代・40代 50代以上 |
| | 資格 (あれば) | | 福祉職場 従事期間 (R6.4.1現在) | ヶ月 | 受講希望回(1~2の番号) | | |
| | | | | | 第1希望 | 第2希望 | |
| | | | | | | | |
| 3 | (フリガナ) 氏名 | () | 職名 | | 性別 男・女 | 年齢 | 10代・20代 30代・40代 50代以上 |
| | 資格 (あれば) | | 福祉職場 従事期間 (R6.4.1現在) | ヶ月 | 受講希望回(1~2の番号) | | |
| | | | | | 第1希望 | 第2希望 | |
| | | | | | | | |

- 希望回は必ず記入してください。
- 受講決定通知書の送付先は上記住所となります。