

30年3月開催

http://www.ib-syokkyo.com

平成29年度  
茨城県職業能力開発協会のセミナーご案内

～社会への第一歩！～ **新入社員研修**

**ねらい**

学生という殻を破り、社会人としてプロとしての自覚を持つための意識転換を図ります。

基本形であるビジネスマナー、報連相の習得や企業の持つミッションを把握し、ビジネスのプロとしての意識改革を行うことで自分たちの果たすべきことを明確にし、人間関係の構築力やチーム力の向上を習得し成長を促します。

今この時期が次世代を担う社員育成の絶好の機会なのです。

**期待効果**

- 社会人としての自覚を持ち、プロとしての意識を芽生えさせる
- 社会人としての基本であるビジネスマナー習得
- チーム力(組織)の意識を持たせる
- 参加者各人の企業倫理・規律に触れ、社内倫理の重要性を意識づける

**講師紹介**

**【講師】本間 義昭** (ほんま よしあき) 株式会社キャリアファクトリー21代表取締役

牛久市在住。金融市場の営業や外資系生保エージェントとして経験を積み、税務・財務・法務案件を解決するコンサルティング企業で、経営コンサルや医療コンサルの実務と知識を習得。

「多くの方が、そして企業が元気になり躍進する・・・それをお手伝いすること。」を使命に、ツーウェイ、実務中心、オーダーメイドを特徴とし大好評を得ている。

「コーチング」「プレゼン」「営業」「接遇」「リーダー育成」等、官公庁、市町村をはじめ、企業等からの信頼は絶大なウワサの熱い講師。

**開催要項**

開催日時：**平成30年3月15日(木)・16日(金)**

2日間 9:30～16:30 (9:00開場)

会場：茨城県職業人材育成センター

水戸市水府町864-4

対象者：新入社員、中途採用者など  
(職種・業種・学歴・年齢は問いません)

定員：30名(先着順)定員になり次第締め切りとなります。

受講料：15,000円(当協会会員)  
20,000円(一般)

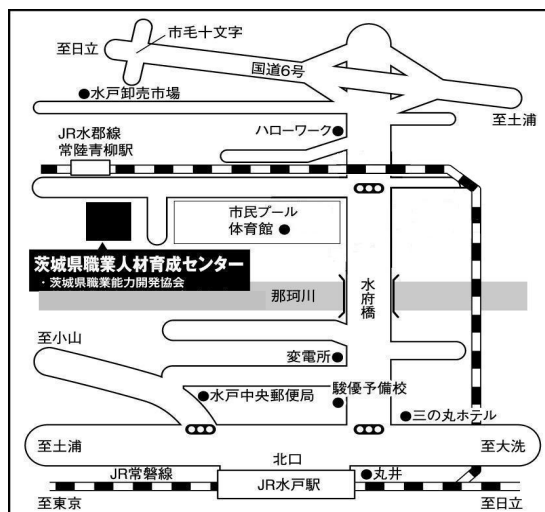
申込方法：裏面申込書に記載の上、そのままFAX、またはコピーして郵送にてお申込下さい。

折り返し、受理確認のご連絡をし、その後、受講票と請求書を送付致します。

その他：昼食は各自ご用意下さい。

お申込が定員に達しない等の理由により、中止又は延期する場合があります。

**茨城県職業人材育成センター**



- 電車 JR 水郡線水戸駅→「常陸青柳駅」下車徒歩約6分
- バス JR 常磐線水戸駅→「市民プール入口」下車徒歩約10分
- 徒歩 JR 常磐線水戸駅→「茨城県職業人材センター」約20分
- 駐車場/約150台有

**お問い合わせ・お申し込み先**

茨城県職業能力開発協会 〒310-0005 水戸市水府町864-4

訓練振興課 TEL 029-221-8647 FAX 029-226-4705 E-mail:kunren@ib-syokkyo.com

## 内容・スケジュール

1日目

H30.3月15日(木)

9:30 開始

●オープニング

- ・講師紹介
- ・研修のねらいと進め方
- ・達成する目的意識

●Session1 脱却

- ・会社にとって社員とはどんな存在か
- ・自分の役割は何か
- ・やるというスタンスを磨け
- ・会社の持つ方向性

●Session2 意識改革

- ・行動力基本動作10か条(唱和・暗記)
- ・行動の持つ意味(講話)

●Session3 基本行動

- ・社会人としての行動マナー(グループワーク)
  - 職場マナー(挨拶・お辞儀・姿勢・電話対応)
  - 言葉づかい
  - 来客・訪問対応
  - 身だしなみチェック

●Session4 チーム力

- ・チーム力！そして私の果たすべきこと(講話)

16:30 終了

2日目

H30. 3月16日(金)

9:30 開始

前日の課題をグループ内で発表

●Session5 理解

- ・コンプライアンス(企業理念・会社規律)
  - 自社の目標
  - 取扱品目の理解
  - クライアント対応

●Session6 社内行動

- ・報告・連絡・相談・命令・指示(講話・ロールプレイング)
  - 報連相の心構えと要点・注意点
  - 報連相実務
  - 報連相時における配慮と正確さ
  - 命令・指示系統

●Session7 誓い

- ・決意表明

16:30 終了

(修了証授与)

※研修途中の休憩及び昼食時間がございます。

※内容は多少変更することがありますのでお含みおき下さい。

FAX 029-226-4705 茨城県職業能力開発協会 訓練振興課 あて

【 新入社員研修 受講申込書 】 H30. 3/15・16開催

フリガナ) 会社・団体名			業 種	
所 在 地	(〒 - )		当協会会員・ 一般の別	<input type="checkbox"/> 当協会会員 <input type="checkbox"/> 一般
ご 担 当 者		所属(部・課)		
T E L		F A X		
ご担当者 E-mail		請求書宛名	<input type="checkbox"/> 会社	<input type="checkbox"/> その他( )
(フリガナ) 受講者氏名		所 属		(年齢) 性別
(フリガナ)				( )歳 男・女
(フリガナ)				( )歳 男・女
(フリガナ)				( )歳 男・女
(フリガナ)				( )歳 男・女
お知らせの 送付	今後、茨城県職業能力開発協会からのお知らせをお送りしてよろしいでしょうか？いずれかにレをお願いします。 <input type="checkbox"/> 既に登録済み <input type="checkbox"/> 郵送(FAX 含)・メール共に可 <input type="checkbox"/> 郵送(FAX 含)のみ可 <input type="checkbox"/> メールのみ可 <input type="checkbox"/> 郵送(FAX 含)・メール共に不可			

<個人情報の取り扱いについて>

ご記入いただきました個人情報については、受講票・請求書の送付及び講師への参照以外の目的には使用いたしません。適切に管理を行い、特段の事情が無い限り本人の同意を得ず第三者への開示提供は行ないません。