

学生から社会人へ切り替えを

スムーズにする8つの意識付け!

大崎圏域中小企業 現業職向け

新入社員育成研修

学生から社会人への第1歩は大きな環境変化であり、それは職場や仕事への「期待と不安」でもあります。入社後に直面する身の回りで起きる不安へ、どのように対処したら良いのか、知識や経験がなければどうしてよいか分かりません。具体的な職場をイメージしながら、仕事に必要な「8つの意識」に基づいて研修を進め、不安を解消して前向きに仕事ができるようにする研修です。

— 研修の概要 —

仕事に必要な「8つの意識」を取り上げ、実技、討議、自己洞察、事例研究、ロールプレイの形式で行います。

	安全	顧客	
品質	仕事に必要な 「8つの意識」		目的
協調			原価
	改善	納期	

— 研修のねらい —

新人の不安を解消させて会社生活を充実させるために「学生と社会人の違い」「仕事の進め方の基本」「組織における人間関係」など理論に重点を置き、仕事の基本を習得して初歩的な仕事のミスやトラブルの防止に役立てます。

※当研修は効果を高めるため、3か月後の「フォローアップ研修」とシリーズで行われます。

1日目 4月8日(木) 9:00~17:00

1. オリエンテーション
2. 先学先売：覚えたらすぐに使える研修
3. 学生と社会人の違い
4. 仕事に必要な8つの意識
5. 仕事の基本
6. 報告・連絡・相談の仕方、指示の受け方
7. まとめ

2日目 4月9日(金) 9:00~17:00

1. 人との接し方
2. コミュニケーション、挨拶、対応の仕方
3. 安全と5S活動
不安全行動、KYT訓練
5Sの実践訓練
4. 電話のかけ方
5. まとめ

申込期限:令和3年 4月2日(金)

製造業の他、建築・土木・インフラ分野等、技術的職業に関連する方も受講できます。

開催要項

- 【日程】 令和3年4月8日(木)・9日(金) 9:00~17:00
- 【会場】 大崎地域職業訓練センター (大崎市古川西館三丁目9番10号)
- 【対象者】 大崎圏域に所在する中小企業に雇用された新入社員・若手社員の方
(雇用保険被保険者であること)
- 【定員】 20名 【持参品】 筆記用具
- 【受講料】 7,000円(予定)
- 【申込先】 〒989-6156 大崎市古川西館三丁目9番10号
大崎地域職業訓練センター ☎ 0229-22-1509 ・ Fax 0229-21-9550
申込書に必要事項をご記入のうえ、FAX又は郵送にて大崎地域職業訓練センター
まで提出してください。(申込期限:4月2日)
- 【講師】 ヒューマンネット48
キャリアプランニングアドバイザー
今野 泰之 氏 (元OVTA海外職業訓練協会 国際アドバイザー)

お知らせ

シリーズ「新入社員育成 フォローアップ研修 (7/6~7/7開催)」申込受付中です。効果を高めるためにもセット受講をお勧めします。

事業所	事業所名											事業主名											⑩		
	事業所在地	〒										TEL ()	-												
												FAX ()	-												
	担当者	役職名					氏名					資本金					万円								
	雇用保険適用事業所番号					-					-					全従業員数					人				

受講者①	ふりがな											男女	住所	〒												
	氏名													TEL () -												
	生年月日	S・H					年 月 日					TEL () -														
	雇用保険番号	-					-					雇用年月日					年 月 日									
	職務内容						職務経験年数					年 月					最終学歴	中学・高校 短大・大学 他 ()					S・H・R 年 月 卒業・中退			
申込コースに○をつけてください		<input type="checkbox"/> 新入社員研修 令和3年4月8日～9日(2日間)					<input type="checkbox"/> 新入社員フォローアップ研修 令和3年7月6日～7日(2日間)																			

受講者②	ふりがな											男女	住所	〒												
	氏名													TEL () -												
	生年月日	S・H					年 月 日					TEL () -														
	雇用保険番号	-					-					雇用年月日					年 月 日									
	職務内容						職務経験年数					年 月					最終学歴	中学・高校 短大・大学 他 ()					S・H・R 年 月 卒業・中退			
申込コースに○をつけてください		<input type="checkbox"/> 新入社員研修 令和3年4月8日～9日(2日間)					<input type="checkbox"/> 新入社員フォローアップ研修 令和3年7月6日～7日(2日間)																			

受講者③	ふりがな											男女	住所	〒												
	氏名													TEL () -												
	生年月日	S・H					年 月 日					TEL () -														
	雇用保険番号	-					-					雇用年月日					年 月 日									
	職務内容						職務経験年数					年 月					最終学歴	中学・高校 短大・大学 他 ()					S・H・R 年 月 卒業・中退			
申込コースに○をつけてください		<input type="checkbox"/> 新入社員研修 令和3年4月8日～9日(2日間)					<input type="checkbox"/> 新入社員フォローアップ研修 令和3年7月6日～7日(2日間)																			

*各受講者の雇用保険被保険者資格取得等確認通知書の写しを添付して下さい。(新規雇用の場合は通知が届き次第、提出して下さい。)

*この申込書に記載された個人情報は訓練実施の目的以外には使用いたしません。