

令和6年度

管理職(課長)実践研修(2日コース)

組織における職位役割を理解し、リーダーシップを発揮する！

日時 令和6年11月6日(水) 10:00 ~ 17:00

7日(木) 9:30 ~ 16:30

会場 鳥取県立生涯学習センター(県民ふれあい会館)
鳥取市扇町21番地 TEL 0857-21-2266

今、企業はあらゆる面で革新を迫られ、そのために多くの経営課題に取り組まなければなりません。それと並行して人の育成を進めないと真の経営革新を達成することはできません。こうした厳しい企業環境にあって、職場で中核となることを求められている**管理職としての立場と役割、組織への働きかけ、部下の育成、リーダーシップ行動**など、最低限必要なスキル、知識を習得することを目指します。

具体的なケーススタディ、グループ討議などを通して体系的な理解を図ると共に、各自の職場での具体的問題点の検討など、実践的でわかりやすい手法で学びます。

たかはら てつお
講師 高原 哲夫 氏 プロフィール

キヤノンマーケティングジャパン(株)出身。法人大手企業への営業部門で担当営業、プレイングマネージャーを経て、直販営業部門の教育計画部長として、教育体系の構築と実践を推進しました。その後研修本部の営業研修部長、人材開発のファシリテーターとして組織内リーダーシップ人材の育成に努めました。また、知識の体系化を図って大学院での学び直しをしました。受講生一人ひとりがその特性から“自分の立場役割を理解して、自ら考え、自身を管理して問題解決への行動を実践できる”『自立した個』として活躍する組織人材の育成支援を講師の信条としています。

産業カウンセラー、キャリアコンサルタント
前東京都職業能力開発協会専任講師

- 1 研修概要 別紙1のとおり
- 2 研修対象 あらゆる分野の管理職、及びその候補者の方
- 3 定員 16名(各社2名まで) ※厳守
- 4 申込締切日 **令和6年10月4日(金)** ※厳守
※締切日までに定員を満了した場合には締め切りますので、あらかじめご了承ください。
- 5 申込方法 参加費をお振り込みの上、研修参加申込書(別紙2)をE-mail(syokunou@hal.ne.jp)またはFAX(0857-21-6020)にて送信してください。
振込先 鳥取銀行鳥取支店 普通預金 No.0037590(振込手数料はご負担ください)
入金確認後、受講票を送付します。(申込者多数の場合は先着順となります。)
また、この研修は会員様優先で受け付けますので、申込者多数の場合、非会員様の受講をお断りする場合があります。
- 6 受講料 協会会員 **22,000円**/人(税込) 非会員 **27,500円**/人(税込)
*申込締切日までに当協会への入会手続きをしていただいた場合には、会員受講料でお申し込みいただけます。
- 7 その他 昼食は、参加者各自でご用意ください。(会場内で食事可能)

(問い合わせ先)鳥取県職業能力開発協会 総務・振興課
(TEL) 0857-22-3494 (FAX) 0857-21-6020

皆様のお申し込みをお待ちしております。

研修内容とスケジュール

時刻	1日目 11月6日(水)	時刻	2日目 11月7日(木)
9:45	集合	9:15	集合
10:00	<p>●開講挨拶 研修の目的、受講者の自己紹介</p> <p>1 管理者の立場と役割</p> <ul style="list-style-type: none"> ・管理者の仕事 ・自分の信条 ・管理職の役割 ・自己評価 	9:30	<p>3 人の行動の理解</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人さまざま ・行動のスタイル ・人の欲求 ・人が変容するとき
12:00			
昼休憩(60分)			
13:00	<p>2 組織への働きかけ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・課題の形成 ・目的の明確化 ・計画と方向づけ ・組織の協力を得る ・部下を動かす(動機付け) ・職責と権限 ・仕事の任せ方 ・報告のさせ方、受け方 	13:00	<p>4 部下の成長</p> <ul style="list-style-type: none"> ・管理者の育成責任 ・部下の育成機会と方法 ・彼の悩み(面接事例) ・傾聴 <p>5 リーダーシップの発揮</p> <ul style="list-style-type: none"> ・リーダーシップ行動 ・状況に応じたリーダーシップ ・管理者の責任 <p>●閉講の挨拶</p> <p>●修了証書交付 (鳥取県職業能力開発協会から交付します)</p>
17:00	終 了	16:30	終 了

※昼食は各自ご準備ください。

※2日間全体の研修修了者には、修了証書を交付します。

令和6年度 管 理 職 (課 長) 実 践 研 修 参 加 申 込 書

開催日	11月6日(水)・7日(木)		
事業所名		業種	
所在地	〒		
電話・FAX番号	(電話)	(FAX)	
申込責任者	(所属部署)		
	(役職)	(氏名)	
	(E-mail) _____ @ _____		
会員・非会員 (○で囲んでください)	会員 ・ 非会員		

参加者職名	参加者氏名(フリガナ)	性別	年齢	勤務年数	摘要
	()				
	()				

(注1) 受講者氏名に記入誤りがないようにお願いします。(フリガナも必ず記入してください。)

(注2) 受講者の方には、この研修に必要な範囲内において名札の着用をお願いすることになりますが、このことにより記載の個人情報の一部(受講者氏名と企業名)が参加者間で明らかになることをあらかじめご了承ください。

(注3) 上記の個人情報は、研修の円滑な実施(受講者名簿・名札作成等)のために使用し、その他の目的には利用しません。

○申込締切日 令和6年10月4日(金) ※厳守