

平成29年 8月吉日

埼玉県社会保険労務士会 会員各位

埼玉県社会保険労務士協同組合
理事長 伊藤 登

『研修講師養成講座』のご案内

～講師を目指している方、ブラッシュアップしたい方おススメの講座です～

社会保険労務士として顧問先や関与先から社内研修等の講師を依頼された経験をお持ちの方も多いのではないのでしょうか。そのようなときに受けたときに自信をもって研修講師を務め、相手から「是非またお願いします」と言っていただくことができれば、社会保険労務士としての自信も信用もさらに深まっていくものと思われれます。

とは言え、受講者を前にして研修講師を務めるということに対し、憧れると同時に、難しい、自分にはとても無理とあきらめている方も多いかもかもしれません。

研修講師養成講座では、まず講義形式の研修で講師としての基礎知識を学び、次に少人数のグループの中でディスカッションを進めつつ研修講師に不可欠なプレゼンテーションスキル、
コーディネートスキルを基礎から身に付けていくことができます。

経験豊富な講師が研修講師に必要な基礎的スキルを余すところなくお伝えいたします。

あなたも研修講師としての第1歩を踏み出してみませんか。

この講座で学んだスキルは、

- ・人前で話すことが苦にならなくなり、楽しくなる。
 - ・話し方に説得力が加わり、相手方が自然とあなたの話に引き込まれていくようになる。
 - ・話すときに自然と笑みがこぼれるようになり、あなたの好感度がアップする。
- といったプラス効果も生み出します。

さらに営業活動に生かせばプレゼンテーションにも説得力が生まれ、あなたの業容の幅の
拡大に大きく寄与することでしょう。

今回の講座は1日の講座で大変参加しやすいものになっております。研修講座を目指している方、ご自身の話し方にさらに磨きを掛けたい方など、ぜひこの講座を受講してご自身のスキルアップ、ブラッシュアップをしていきましょう。

研修講師養成講座カリキュラム

日程・会場	時 間	講習内容	講 師
10月22日（日） 10:00～ 16:00 市民会館うらわ 605集会室	10:00～10:30	開講の挨拶 オリエンテーション	早川幸男 （川越支部）
	10:30～12:30	「スキル研修」 ○講義形式による一対複数の プレゼンスキル	
	12:30～13:30	（休 憩）	下村信子 （所沢支部）
	13:30～15:30	○グループディスカッション ・コーディネートスキル	
	15:30～16:00	○まとめ、質疑応答	

【会場案内図】

市民会館うらわ （浦和駅西口徒歩7分）



【実 施 概 要】

1. 実施日時 平成29年10月22日（日）
時間 10：00～16：00
2. 会 場 市民会館うらわ 605集会室
〒330-0062 さいたま市浦和区仲町2－10－22
(浦和駅西口より徒歩7分)
TEL 048-822-7101
3. 受講料 組合員・賛助会員 9, 180円（消費税・資料代を含む）
非組合員 14, 580円（消費税・資料代を含む）
お申し込みと同時に協同組合に入会される方は、組合員・賛助会員
価格となります。
4. 募集定員 限定 12名 定員になり次第締め切らせていただきます。
5. 申込み先 埼玉県社会保険労務士協同組合 FAX 048-816-6348
〒330-0063 さいたま市浦和区高砂1－1－1 朝日生命浦和ビル7階
6. 申込み期限 平成29年10月13日（金）
7. 申込み方法 別紙申込用紙に必要事項をご記入の上、FAXにてお申込み下さい。
お申込みと同時に、受講料を次の指定口座へご入金下さい。
振込手数料は受講者様ご負担でお願いいたします。
原則として受講料の返還はいたしません。やむを得ず欠席の場合は、
代わりの方の受講も受付いたします。

(振込先)

埼玉りそな銀行浦和中央支店 普通預金 5300916
埼玉県社会保険労務士協同組合

『研修講師養成講座』申込書

所属支部	支部	区 分	開業・勤務等
事業所名			
フリガナ		組合加入の 有無	有・無
お 名 前			
連絡先住所			
電 話		FAX	
E-mail (ブロック体でご記入下さい)			
受講者名簿 (配布用) 記載について (いずれかに☑を入れてください)		<input type="checkbox"/> 記載してもよい <input type="checkbox"/> 記載しない	

注) 受講に関するご連絡は掲載の電話番号、FAX番号、電子メールのいずれかで行います。記入していただいた個人情報を受講以外の目的では使用いたしません。

1. 申込み先 埼玉県社会保険労務士協同組合にFAXまたは郵送でお申込み下さい。

【FAX宛先】 048-816-6348 埼玉県社会保険労務士協同組合

【郵送送付先】 〒330-0063 さいたま市浦和区高砂1-1-1 朝日生命浦和ビル7階
埼玉県社会保険労務士協同組合

2. 申込み方法 (該当する数字に○を付けてください)

(1) 私は、組合員 (開業) または賛助会員 (勤務等) です。

受講料 9, 180円 を指定口座に振り込みます。

(2) 私は、受講申し込みと同時に協同組合への加入を申し込みます。

☐出資金 (開業) 10,000円 ☐賛助会員 (勤務等) 10,000円と

(いずれかに☑を入れてください) 受講料 9, 180円

計 19, 180円 を指定口座に振り込みます。

(3) 私は、組合員・賛助会員ではなく今回協同組合への加入は見合わせます。

受講料 14, 580円 を指定口座に振り込みます。

3. 支払方法 申込みと同時に、受講料を下記口座へご入金下さい。

振込先 埼玉りそな銀行浦和中央支店

口 座 普通預金 5300916

名義人 埼玉県社会保険労務士協同組合

《申込先》 埼玉県社会保険労務士協同組合

FAX : 048-816-6348

TEL : 048-824-0808