

# 中堅社員研修の主な内容

1 日 目	2 日 目
<p>1. 組織人への期待</p> <p>(1) 組織人3つの期待</p> <p>①目標の共有 ②貢献意欲</p> <p>③コミュニケーション</p> <p>(2) 目標の理解とチーム形成</p> <p>: チームづくり : グループ討議</p> <p>(3) 貢献意欲とコミュニケーション</p> <p>: コミュニケーション3つのV</p> <p>ことば、話し方、視覚情報</p> <p>2. 対人関係能力とは</p> <p>(1) 対人関係能力と現状のギャップ防止</p> <p>目的的行動と共感的行動</p> <p>(2) 組織内の報告・連絡・相談</p> <p>(3) 正確なコミュニケーション</p>	<p>3. 成果に向けた仕事</p> <p>P D C A サイクル</p> <p>①PDCAサイクルゲーム</p> <p>②グループ検討</p> <p>: 情報共有、シェア</p> <p>: 情報の整理・分析</p> <p>: 合理的判断</p> <p>4. 自己成長のための対人関係能力</p> <p>(1) 一つ上のポジションで考える</p> <p>(2) 人間関係の等価交換法則</p> <p>(3) 自己効力感を高める</p> <p>5. まとめ</p> <p>ふりかえりスピーチ</p>

## 受講申込書

事業所・団体名				申込日 2016年	月	日
所在地	〒			TEL	( )	
申込に関する担当者氏名	フリガナ	所属部署・役職等				
E-mailアドレス	@					
庄内産業振興センターから講座・セミナー等のお知らせメールの配信を希望しますか？（希望する・希望しない・登録済）						
受講料等のお支払方法 どちらかに☑をつけてください。		<input type="checkbox"/> 現金（初回講座の受付時）		<input type="checkbox"/> 銀行振込		
受講決定通知と一緒に請求書をお送りします。 銀行振込の場合は手数料をご負担願います。						
1	受講者氏名	フリガナ	性別	年齢	所属部署・役職等	
			男 女	歳		
2	受講者氏名	フリガナ	性別	年齢	所属部署・役職等	
			男 女	歳		
3	受講者氏名	フリガナ	性別	年齢	所属部署・役職等	
			男 女	歳		

申込書枠内にもれなくご記入のうえ、FAXでお申込みください。

**FAX 0235-23-3615**

送信先／公益財団法人庄内地域産業振興センター 〒997-0015 鶴岡市末広町3番1号 TEL 0235-23-2200(代)

【個人情報の取扱いについて】 申込書にご記入いただいた情報は、お申し込みされた講座を受講していただくために必要な事務連絡等に使用するとともに、参加者名簿（記録用・講師用）作成及び今後の庄内地域産業振興センターからのセミナー情報の提供に使用させていただきます。また、「法令等で要求された場合」を除き、第三者に開示・提供いたしません。