

## 新入社員研修 Aコース

令和8年度におきまして、おもに一般職の新入社員を対象に、新入社員研修を開催いたします。  
Aコースは内容を「DAY1」と「DAY2」に分けた総合的なコースです。  
実務の流れを「依頼 → 調整 → 書類 → 納品 → 完了」まで再現し、“成果につながるコミュニケーション・調整力・正確な実務処理”を体験しながら習得します。  
また、**新入社員研修Cコースと同様の講座内容**の実施を予定しております。

日 時

令和8年 **4** 月 **2** 日（木）・**3** 日（金）  
両日とも 9：00～17：00（2日間コース）

一般職  
向け

場 所

地域職業訓練センター 3階 視聴覚研修室

講 師

おがさわら とよみち  
**小笠原 豊道** 氏（㈱オフィス Kojo 代表取締役）  
おがさわら せいり  
**小笠原 誓良** 氏（㈱オフィス Kojo ラーニングサポーター）

受講料

1名につき 15,400円（当協会会員事業所 12,100円）  
※消費税含む

定 員

40名（申込先着順）※定員になり次第受付を終了します。

申込方法

裏面のお申込み要領をご確認の上、お申込み下さい。

問 合 せ

香川県職業能力開発協会 育成支援課  
〒761-8031 高松市郷東町 587-1 電話：087-882-2854

カリキュラム

※内容について：裏面に記載いただく「入社後のPC使用状況」を鑑みて、カリキュラムの一部を変更する場合があります。  
現カリキュラムにおいてはPCを使用したものとなっております。  
また、電話応対や名刺交換等のマナーについて深く学びたい方向けに、「ビジネスマナー研修（別紙参照）」をご用意しておりますのでご活用ください。

【DAY1】	【DAY2】
<u>レクチャー＋ケースワーク</u> <ul style="list-style-type: none"><li>働くということ<ul style="list-style-type: none"><li>◎ 責任と成果の考え方</li></ul></li><li>上司・先輩・顧客とのコミュニケーション</li><li>受命と報告・連絡・相談<ul style="list-style-type: none"><li>◎ 伝わる伝え方の型</li></ul></li><li>PDCAサイクルと改善の思考</li><li>会議の目的と議事録の要点整理</li><li>ビジネス文書・ビジネスメールの基本</li><li>コンプライアンス／SNSトラブル防止</li><li>メンタルヘルスとセルフケア</li></ul>	<u>ビジネスシミュレーション</u> <ul style="list-style-type: none"><li>要件すり合わせ（仕様・数量・納期）<ul style="list-style-type: none"><li>◎ ビジネスマナーの実践</li></ul></li><li>見積書／稟議書の作成と交渉<ul style="list-style-type: none"><li>◎ ビジネス文書の作成</li></ul></li><li>ハプニングへの対応<ul style="list-style-type: none"><li>◎ 問題解決</li></ul></li><li>納品・請求・検収・完了報告までの処理<ul style="list-style-type: none"><li>◎ ビジネスの流れを体感</li></ul></li></ul>

## お申込要領

- 申 込 方 法：下記申込欄にご記入の上、FAXまたは郵送でお送りください。
- 申 込 締 切：令和8年3月6日（金）  
※ただし、受付は先着順とし定員に達した場合はこれより前に締め切りますので、事前にお電話で空き状況をご確認ください。
- 受講料のお支払い：お申込受付後、当協会より受講票、請求書等の書類を担当者様宛にお送りいたしますので開講3日前までにお振り込みください。
- キャンセル：開講日の9日前（土日祝含む）からのキャンセルは、受講料を全額ご請求いたします。
- 昼食について：受講者の昼食につきましては、当施設には食堂の設備がございませんので、各自でご準備ください。
- 準 備 物：筆記用具、名刺、会社の制服またはスーツ等研修にふさわしい服装でお越しください。
- そ の 他：開講日の9日前の時点でお申込みが講座実施の最適運営人数に達しない場合、やむを得ず講座の中止や、日程の調整をお願いする場合があります。

申込日      年      月      日

### 新入社員研修 Aコース 受講申込書

↑ FAX：087-882-2962 ↑

香川県職業能力開発協会 会長 殿

講座について、申込要領に同意の上、下記のとおり申込みします。

事業所名				会員確認	<input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 当協会会員
所在地	〒	電 話			
		FAX			
連絡担当者名		所 属			
		役 職			

  

ふりがな 参加者氏名	性別	生年月日	年齢	入社後の PC 使用状況 <small>※見込で構いません</small>
	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	平成    年    月    日生	歳	<input type="checkbox"/> 使用する <input type="checkbox"/> 使用しない
	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	平成    年    月    日生	歳	<input type="checkbox"/> 使用する <input type="checkbox"/> 使用しない
	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	平成    年    月    日生	歳	<input type="checkbox"/> 使用する <input type="checkbox"/> 使用しない
	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	平成    年    月    日生	歳	<input type="checkbox"/> 使用する <input type="checkbox"/> 使用しない
	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	平成    年    月    日生	歳	<input type="checkbox"/> 使用する <input type="checkbox"/> 使用しない
	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	平成    年    月    日生	歳	<input type="checkbox"/> 使用する <input type="checkbox"/> 使用しない

\*ふりがな、性別、生年月日はもれなくご記入ください。□には該当するものに✓をご記入ください。