

割引サービスがご利用いただけます!

裏面をご覧ください



資料 5



現場力強化のための ライン管理者 コーチングセミナー

職場の
コミュニケーション
がよくなる!

小集団活動が
活発になる!

部下が育つ!

そのカギは、

ズバリ!

ライン管理者のコーチング能力の向上

いま企業では、現場で発生する問題や危険を主体的に発見し、これを小集団活動で解決する「現場力」の強化が求められています。その原動力となるのが、「ライン管理者のコーチング」です。部下へ目配り・気配り・心配りをして“やる気”にさせ、日々の朝礼、ミーティングが活発化し、そして実践へと動き出すかどうかはライン管理者次第です。

このセミナーでは、ライン管理者のあるべき姿を踏まえ、コーチング手法を活かした朝礼、ミーティング、作業員への問いかけなどの実技体験を通じて、「聴く能力」「伝える能力」「部下みずからが実践へと動き出すためのサポート能力」などのコーチング能力を鍛え、即現場で実践できるノウハウを学習して、ライン管理者のリーダーシップ向上を目指します。

カリキュラム概要

第1日目 9:00~17:00

- ・管理者に求められる安全衛生管理の責務（講義）
- ・自社の安全衛生管理レベルの現状把握（グループ討議）
- ・管理者に必要なコーチング能力（実技）
- ・現場力を強化する問題解決ミーティングとコーチング（実技）

第2日目 8:50~17:00

- ・双方向コミュニケーション手法（実技）
- ・企業の事例発表
- ・コーチング手法を使った活動の実際（実技）
- ・コーチングで現場力を高める管理者の指導・援助の効果的な推進について（解説）
- ・日々の実践へ向けて（討議）



ライン管理者

管理者のコーチング

リーダー

主催 中央労働災害防止協会 教育推進部 ゼロ災推進センター
 協賛 一般社団法人兵庫労働基準連合会
 一般社団法人埼玉労働基準協会連合会

参加要領・申込書

◇開催日程 第17回 平成27年11月5日(木)～6日(金) (一社)兵庫労働基準連合会 講習会場(神戸市)
 第18回 平成27年12月3日(木)～4日(金) ヘリテイジ浦和 別所沼会館(さいたま市)

◇参加対象者 ライン管理者など

◇参加費 兵庫県・埼玉県各地区労働基準協会会員、中災防賛助会員 39,090円 一般事業場 43,200円
 (割引料金 兵庫県・埼玉県各地区労働基準協会会員、中災防賛助会員 23,450円 一般事業場 25,920円)

※このセミナーは中小規模事業場の安全衛生活動を支援する割引サービスの対象です。300人未満の事業場で直近の「労働保険概算・増加概算・確定保険料申告書(事業主控え)」の写しを添えてお申込み(FAX可)いただければ、()内の割引サービスを利用した料金でご受講いただけます。同じ年度内で何度でもこのサービスをご利用いただけます。

◇お申込み方法 下の参加申込書にご記入の上、FAXまたはご郵送をお願いします。参加費は開講日の7日前までに銀行振込か現金書留でお支払いください。キャンセル、参加者変更の場合は、FAX送信後、お電話をお願いします。

参加費を受領後、原則として開講日の14日前までにご連絡担当者あてに受講票(会場地図等)をお送りします。万が一、お手許に受講票が届かない場合は、お手数ですがご連絡をいただきますようお願いいたします。

◇取消料 ●開講日を含め7日前から取消手数料がかかります。
 (1)開講日を含め7日前～開講日前日 参加費の30% (2)開講日当日以降 参加費の100%

◇お問合せ・お申込み先 中央労働災害防止協会 教育推進部 業務課
 〒108-0014 東京都港区芝5-35-1
 TEL 03-3452-6257(直通) FAX 03-3453-3449
 Eメール zerosai@jisha.or.jp 中災防ホームページ http://www.jisha.or.jp/

参加者の所属事業場が異なる場合には参加事業場ごとにお申込書をお送りください。

現場力強化のためのライン管理者コーチングセミナー

FAX番号 03-3453-3449		中央労働災害防止協会 教育推進部 行		平成 年 月 日	
		※FAXでお送りいただいた後、確認のお電話をお願い致します。		TEL 03-3452-6257 (業務課直通)	
●開催回 第 回 月 日～ 月 日		<input type="checkbox"/> 中災防賛助会員 No. _____ <small>※賛助会員コードNo.(10桁)をご記入下さい</small> <input type="checkbox"/> 兵庫県・埼玉県各地区労働基準協会会員 <input type="checkbox"/> 一般		割引サービスを利用する場合は、右欄にもこの記入ください。	<input type="checkbox"/> 割引サービスを利用する 年度内2回目以降お申込みの場合の労働保険番号(14桁)記入欄 ()
フリガナ 事業場名					
所在地 <small>(個人でお申込みの場合は自宅住所を記入)</small>		〒 都道府県		TEL	
				FAX	
参加者	所属部署 フリガナ			役職	
	氏名	男・女		年代 <input type="checkbox"/> 10代 <input type="checkbox"/> 20代 <input type="checkbox"/> 30代 <input type="checkbox"/> 40代 <input type="checkbox"/> 50代 <input type="checkbox"/> 60代以上	
参加者	所属部署 フリガナ			役職	
	氏名	男・女		年代 <input type="checkbox"/> 10代 <input type="checkbox"/> 20代 <input type="checkbox"/> 30代 <input type="checkbox"/> 40代 <input type="checkbox"/> 50代 <input type="checkbox"/> 60代以上	
フリガナ 連絡担当者				所属・役職	
所在地 <small>(個人でお申込みの場合は自宅住所を記入)</small>		〒 都道府県		TEL	
				FAX	
参加費について 月 日		<input type="checkbox"/> 銀行振込 請求書について <input type="checkbox"/> 現金書留 領収書について		ご希望の場合は、()内にご記入ください。 (宛名:) <small>金融機関から発行される振込受領書(明細書)を領収書に代えさせていただきます。なお、別途必要な方は教育推進部へご連絡ください。</small>	

※ご記入頂いた個人情報につきましては、当協会が責任を持って管理し、当該セミナーの確実な実施のために使用するほか、当協会が実施する各種セミナー・講演会の情報提供に使用することがあります。これらの情報提供に使用することを同意して頂けない場合には、右の□内にチェックマーク(✓)をご記入下さい。 □同意しない