

平成 28 年 8 月 1 日

平成 28 年度 ステップアッププランセミナー

募集要項

【目的】

障がい者の就労支援のひとつに、生産活動を訓練とする就労継続支援事業所があります。工賃向上の為に就労継続支援事業所に必要な専門的な知識の習得や事業所の運営者・職員の意識確立が必要と考え、専門家による研修を実施します。

【対象】

静岡市内の就労継続支援 A 型・B 型事業所等の職員

【研修内容】

研修概要	授産事業の向上を目的として、平成 28 年 4 月に実施したニーズアンケート結果をベースに、テーマを絞り専門家による研修を開催する。		全 6 回
	日付	研修テーマ	
第 1 回	平成 28 年 9 月 15 日(木)	これからの事業所運営を考える	事業を運営していくためには、何が必要で、どのような計画を考えるべきか。 原価の考え方から工程管理やマーケティング、消費者ニーズ等の商流や販売促進の種類を学び、自主製品の製造と販売を考えます。
第 2 回	10 月 11 日(火)	商業に関する一般知識を知る	
第 3 回	11 月 4 日(金)	原価計算と適正価格	
第 4 回	11 月 15 日(火)	計画的な取り組みとマーケティング、工程管理	
第 5 回	12 月 20 日(火)	販売促進と商品デザイン	
第 6 回	平成 29 年 1 月 16 日(月)	経営者にお話を聞く	

【対象者】 施設長・管理者、次世代管理者候補、職業指導員、目標工賃達成支援員、他

【募集定員】 各 25 事業所以上

【会場】 城東保健福祉エリア複合棟 3階 第 1・2 研修室(第一回会場) (駐車場有)
各 午後 3:00~午後 5:00 迄 (2時間)

*会場は、毎回 城東保健福祉エリア複合棟で実施する予定です。

【講師】 静岡信用金庫 経営相談部 中小企業診断士、販売士、医療経営士、介護福祉経営士、福祉住環境コーディネーター 他

【受講料】 無料

【受講申込み】

1. 提出書類

平成 28 年度 ステップアッププランセミナー受講申込書（様式第 1 号）

2. 申込先・方法

NPO 法人オールしずおかベストコミュニティ 企画課

静岡市葵区呉服町 2-1-5 5 風来館 4 階

メールまたは F A X にて送信してください。

Mail : seminar@all-shizuoka.or.jp

Fax : 054-251-3516

3. 提出期限

平成 28 年 8 月 26 日（金）

* 希望者多数の場合は、選考させていただきます。

4. その他・注意事項

● 受講者には、適切なアドバイスが出来るように事前に、簡単なアンケートの提出をお願いします。

○ 第 2 回以降の日程は、講師及び静岡市の都合で変わる場合がございます。

○ ご記入いただいた内容は、本研修事業に関する手続きにのみ使用します。

○ 提出された受講申込書については 返却いたしませんので、予めご了承ください。

1) 申し込みに際しての確認事項

① 1～6 回参加できる予定の参加者名をお書きください。

② 宿題やレポート提出があります。（予定）

③ 受講申込書（様式第 1 号）以外の書面、電話などでの申し込みは受付けていません。

④ 受講者アンケートは、講師への事前情報となります。必ず項目毎ご記入ください。

⑤ 静岡市内に住所がある事業所が対象です。

5. 研修に関する問い合わせ先

委託主：静岡市

1) 静岡市 保健福祉長寿局 保健福祉部 障害者福祉課 大畑

電話番号：054-221-1197

受託者：NPO 法人 オールしずおかベストコミュニティ

2) オールしずおかベストコミュニティ 支援部 松本

電話番号：054-251-3515

(様式第1号)

Mail :seminar@all-shizuoka.or.jp

締切:平成28年8月26日迄

Fax:054-251-3516

NPO法人

オールしずおかベストコミュニティ(松本) 宛

平成28年度 ステップアッププランセミナー受講申込書

参加事業所名						
電話番号						
ファックス番号						
メールアドレス						
参加予定役職及び氏名	第1回	第2回	第3回	第4回	第5回	第6回
各職員が参加される回に「○」を記入してください。 3名以上の参加の場合は、各自枠を増やしてください。						

【受講者アンケート】

*具体的にご記入ください。

1	本セミナーで 学びたい事は 何ですか	
2	自主事業の生 産活動での課 題は、なんです か。	
3	事業所の運営 での課題は何 ですか。	
ASBC 記入欄		

以上、申込いたします。