

募集中

新入社員 研修

熊本市職業訓練センターでは、今年も「新入社員研修」を行います。社会人として、一歩踏み出すための新人研修は、従業員の定着に大きな役割を果たします。

組織は人材を育成し、
良い人材は組織を強くします。



- 受講料 12,000円
- 定員 20名 (定員になり次第締め切りになります)
- 締切 3月29日(金)
- 場所 熊本市職業訓練センター 熊本市西区花園7丁目19-10
- 対象者 新入社員や配置転換等で改めて研修が必要な方

申込方法

裏面の「講習申込書」にご記入の上、FAXにてお申込ください。

TEL 096-325-6947 FAX 096-325-9503 (原本は開講当日にご持参下さい)

訓練内容

1日目

- ・仕事の取り組み方
- ・職場のコミュニケーションと人間関係
- ・社会人としての心構え 挨拶の基本と実習
- ・ビジネスパソコン

2日目

- ・雇い入れ時安全教育(法定)
- ・自己啓発
- ・ビジネスマナーなど 実技含む

■お問合せ先■

職業訓練法人 熊本市職業訓練センター

〒860-0072 熊本市西区花園7丁目19-10

TEL 096-325-6947 FAX 096-325-9503



熊本市職業訓練センター

講習申込書

太枠内をご記入ください

記入日 年 月 日

講習名	新入社員研修		
ふりがな		押印欄	下記の者の中で、従業員に○がある者は当事業所の従業員であることに相違ありません。
会社名			
会社の所在地	〒 市 郡		
	当センターのパンフレット等の講習情報の送付を希望するときは右の <input type="checkbox"/> にレを入れてください <input type="checkbox"/>		
電話番号	電話番号 () -	FAX 番号 () -	
ご担当者名	部署・役職名	雇用保険 事業所番号	

受講される方をご記入ください

ふりがな		性別	男・女	生年月日	昭和・平成 年 月 日
氏名				連絡先	1 会社を希望 2 自宅を希望 (Tel. - -)
区分	1 従業員 →	雇用年月日		昭和・平成 年 月 日	
		雇用保険被保険者番号			
	2 事業主・一人親方等 →	労災の特別加入の有無		している・していない	
		加入先の労働保険事務組合等の名称と基幹・枝番号		名称 番号	
	3 その他				

ふりがな		性別	男・女	生年月日	昭和・平成 年 月 日
氏名				連絡先	1 会社を希望 2 自宅を希望 (Tel. - -)
区分	1 従業員 →	雇用年月日		昭和・平成 年 月 日	
		雇用保険被保険者番号			
	2 事業主・一人親方等 →	労災の特別加入の有無		している・していない	
		加入先の労働保険事務組合等の名称と基幹・枝番号		名称 番号	
	3 その他				

ふりがな		性別	男・女	生年月日	昭和・平成 年 月 日
氏名				連絡先	1 会社を希望 2 自宅を希望 (Tel. - -)
区分	1 従業員 →	雇用年月日		昭和・平成 年 月 日	
		雇用保険被保険者番号			
	2 事業主・一人親方等 →	労災の特別加入の有無		している・していない	
		加入先の労働保険事務組合等の名称と基幹・枝番号		名称 番号	
	3 その他				