

今何が起きている？ その判断は正しいか？ 決断



日々起こる仕事の問題解決のカギ！

予測可能性を高め、
現状を打破する
問題解決力・意思決定力を
身につける

管理職のための
ロジカル・
シンキング研修



1回目

フレームワークとその背景

先人が創り上げた考え方の「型」がフレームワークです。数百にも及ぶフレームワークの中からすぐに使えるものを用いて、発想の引き出し方、要点整理、例題を用いた分析と応用を学びます。QC7つ道具やマーケティングに使うフレームなど、業界特有のものについても解説します。

1日目 | 論理的思考とは？

- 論理的思考の必要性
- 考えるための基本概念
- 要素の洗い出しとグルーピング
- フレームワークとは
- ロジックツリーの3つの型
- いろいろなフレームワーク

2日目 | フレームワークを使ってみよう

- フレームワークを使ってみよう
- So What と Why So
- 業績向上と目標設定のフレームワーク
- 競争戦略のフレームワーク
- 品質管理と業務改善のフレームワーク
- フレームワーク思考の本質と落とし穴

2回目

実践ワーク

論理的思考を現実の課題に当てはめて検討します。適宜必要なフレームを使い、事業課題の分析検討、対策立案などを行います。

3日目 | 論理的思考の応用

- 具体的な企業課題への応用
- 計算アプローチ
- 仮説と検証
- 論理パターンを使う
- 数値を扱うQC7つ道具
- 言語を扱う新QC7つ道具

4日目 | 様々な分析手法

- チェックシートとデータの扱い方
- パレート図とその活用
- 特性要因図と4M
- グラフと管理法
- 散布図とヒストグラム
- 層別と分類の切り口

1回目

令和6年

11月7日[木]・8日[金]

2回目

令和6年

12月12日[木]・13日[金]

定員12名

お願い

全4日を通しての研修内容です。
おひとりの方が、継続してご受講をお願いします。

会場 | 遠野高等職業訓練校

[1日8時間] 9:00~17:00 《休憩》 12:00~13:00 ※約1時間毎に小休憩

受講料

(税込価格)

1社2名まで

同料金でOK

会員価格

24,200円

会員外 | 35,200円/1名

※同時入会で会員価格が適用されます。

①入会費 2,000円

②事業主会員年会費 20,000円

お申し込みは遠野職業訓練協会までお電話、メール、リーフレット裏面の申込書をFAX、いずれかの方法でお申してください。

※申し込み締切は開催初日1週間前。ただし、定員になり次第締切ます。※会員とは、職業訓練法人 遠野職業訓練協会会員を指します。

キャンセルポリシー／申し込み後のキャンセルは、受講料50%相当額をお支払いいただきます。また返金にともなう振込手数料もご負担いただきます。

開催初日1週間前以降のキャンセルは、講師手配の都合上、受講料全額およびテキスト代をお支払いいただきますので、ご了承ください。

個人を活かし、組織を活かす
変革の時代の人材育成

遠野職業訓練協会の社員教育は、当事者意識を育成し、
個人主導で組織の成果に貢献する人材を育てます。

お問い合わせ
お申し込みは

(職)遠野職業訓練協会 ☎0198-62-6310



〒028-0502 岩手県遠野市青笹町中沢8-1-8 Fax.0198-62-6366 ✉info-tonovts@tono-vts.ac.jp

詳細はホームページにてご覧いただけます ▶【URL】<http://www.tono-vts.ac.jp/>

遠野 訓練

検索

受講申込書

令和 年 月 日

遠野高等職業訓練校長 様

貴校の開催する職業訓練を受講したいので、下記のとおり申し込みます。

コース名:

期間: 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 (日間) ※複数のコースを受講なさる場合は

コピーしてお使いください。

会社名			
代表者名			
所在地	〒 —	TEL	()
		FAX	()
★代表メールアドレス			
担当者名		★担当者メールアドレス	※代表メールアドレスと同じ場合は記入しないでください。
受講中の賃金の支払い: 有〔雇用保険適用事業所番号 — — 〕・無			

県の報告および、修了証発行や緊急連絡のため、受講者情報をもれなく下記に記入をお願いします。

※一般参加の方は、下記のみご記入ください。

★受講案内は、EメールまたはFAXで送信します。メールアドレスおよびFAX番号を必ずご記入ください。

(EメールまたはFAXがない場合は、ご郵送での対応となり少々お時間をいただきます)

No	申込者氏名	生年月日	現住所・最終学歴・Eメールアドレス
1	フリガナ	昭和・平成	現住所: 〒 —
		年 月 日	最終学歴: (中卒・高卒・短大/専門卒・大卒)
	Tel	Fax	★E-mail
	雇用保険加入: (有)〔雇用保険被保険者番号 - - 〕(無)〔役員・家族・一人親方・求職者・その他()〕		
2	フリガナ	昭和・平成	現住所: 〒 —
		年 月 日	最終学歴: (中卒・高卒・短大/専門卒・大卒)
	Tel	Fax	★E-mail
	雇用保険加入: (有)〔雇用保険被保険者番号 - - 〕(無)〔役員・家族・一人親方・求職者・その他()〕		
3	フリガナ	昭和・平成	現住所: 〒 —
		年 月 日	最終学歴: (中卒・高卒・短大/専門卒・大卒)
	Tel	Fax	★E-mail
	雇用保険加入: (有)〔雇用保険被保険者番号 - - 〕(無)〔役員・家族・一人親方・求職者・その他()〕		

※認定訓練制度を利用した訓練のため、**雇用保険被保険者資格取得等確認通知書(事業主通知用)の写しの添付**をお願いします。(事業主、一般参加の方は、添付の必要はございません。)※掲載された情報は、訓練目的以外には使用いたしません。