

# 管理職のための パフォーマンス・ マネジメント研修

【対象】

自社を発展させてほしいと期待する  
初任管理者～ベテラン管理者までの方。

# 成果を 出す 方

部下、メンバーの  
パフォーマンスを向上させ、

体験をとおして学ぶ  
実践型の  
トレーニング

令和7年  
2月13日 [木]  
2月14日 [金]



定員12名 （お願い） 2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 | アイーナ811 いわて県民情報交流センター  
盛岡市盛岡駅西通1丁目7番1号

【1日8時間】9:30～17:30《休憩》12:00～13:00 ※約1時間毎に小休憩

受講料 （税込価格） | 会員価格 | 会員外 | 17,600円 / 1名  
1社2名まで **12,100円** ※同時入会で会員価格が適用されます。  
同料金でOK ※実質6,050円 / 1名 / 1回  
①入会費 2,000円  
②事業主会員年会費 20,000円

## 講師

株式会社寺崎人財総合研究所 代表取締役  
寺崎 文勝 氏

事業会社の人事部門、会計系コンサルティングファーム、金融系シンクタンクを経て現職。2018年に独立し、人事コンサルティング会社設立。幅広い業種において組織人事戦略・人事制度構築を中心としたコンサルティングを手がけ、関与企業はこれまでに300社を超える。早稲田大学第一文学部心理学専修。



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。