

研修番号  <b>66</b>	<h1 style="margin: 0;">社会福祉協議会新任局長研修</h1> <h2 style="margin: 0;">開催要項</h2>	新任局長
		1日
		集合

**目的**

社会福祉協議会が地域のニーズに応え、地域福祉推進の要としての役割を果たせるよう、事務局長として必要な知識や基本的視点を身につけることを目的として開催します。

- 目標**
- ① 社協の理念と組織の特性を総合的に理解する
  - ② 社協を取り巻く情勢と経営課題、事務局長の基本的な役割を理解する

<b>日程</b>	<b>受講対象</b>	<b>定員</b>
4月22日(月) 10:20~17:10	新任の事務局長及び事務局次長	20名(先着順)
<b>会場</b>	<b>受講料</b>	<b>申込締切日</b>
兵庫県福祉人材研修センター (神戸市中央区中山手通 7-28-33)	3,200円(非課税) (受講決定通知時に払込用紙を同封します)	4月8日(月)

**プログラム**

時間	研修科目/講師	研修内容
10:20	開講/オリエンテーション	
10:30 ~ 12:00	講義①「社会福祉の動向と地域福祉」 武庫川女子大学 心理・社会福祉学部 教授 松端 克文氏	1 社会福祉を取り巻く動向(情勢・政策動向)と、焦点となる課題を理解する 2 地域福祉の目的と理念を学ぶ 3 地域福祉の対象と推進方法を学ぶ
	昼食休憩	
13:00 ~ 13:45	講義②「社会福祉協議会の機能と役割」 兵庫県社会福祉協議会 事務局次長 杉田 健治	1 社協の基本機能とその成り立ちを学ぶ 2 県社協の役割と市町社協との関係を理解する
	休憩	
14:00 ~ 14:30	講義③「社会福祉協議会の経営視点と事務局長の役割」 兵庫県社会福祉協議会 事務局長 馬場 正一	1 社協を取り巻く情勢と経営課題 2 事務局長の基本的な役割
14:30 ~ 17:00	<b>【実践報告】</b> 「社協経営の実際 ~現場実践から学ぶ~」 <実践報告者> 豊岡市社会福祉協議会 事務局長 田中 正義氏 <進行> 兵庫県社会福祉協議会 地域福祉部長 福本 良忠	実践報告を通して、社協経営の視点と組織における事務局長の基本的な役割への理解を深める
17:00	振り返り/行動目標の設定	
17:10	閉講	
	交流会(希望者のみ:詳細は受講決定時にお知らせします)	

※10:30~13:45までは、社会福祉協議会新任職員研修と合同開催になります。

## お申込み方法及び受講決定

- ① お申込みにあたっては、当研修センターが定める「研修実施基本方針」「研修受講ルール」が適用されますので、あらかじめ内容をご確認ください。お申込みが完了した場合は、これらに同意いただいたものとして取り扱います。
- ② 研修センターホームページの当研修申込フォームに必要事項を入力し、お申込みください。  
入力されたメールアドレスに「完了通知メール」が返送されます。必ずご確認ください。
- ③ 受講の決定は、申込締切日後、社協宛に通知（文書）を郵送してお知らせします。
- ④ 受講料は、決定通知に同封の払込用紙にて、期限までに郵便局でお支払い願います。
- ⑤ お申込み後のキャンセルを希望される場合は、研修企画部までご連絡ください。

## その他

お申込みが完了した場合は、下記に同意いただいたものとして取り扱います。

- ・演習等への活用及び参加者相互の情報交換、交流を円滑に行うことを目的として、氏名、所属名等を記載した「受講者名簿」を作成し、当日受講者に配布します。

## お申込み・問合せ先

福祉人材研修センター 研修企画部  
〒650-0004 神戸市中央区中山手通 7-28-33  
TEL：078-367-3001／FAX：078-367-4522

### 【「研修実施基本方針」「研修受講ルール」をご確認ください】

兵庫県福祉人材研修センター（以下、研修センター）では、下記のとおり「研修実施基本方針」・「研修受講ルール」を定めて運営しています。

ご受講にあたっては、下記の「基本方針・受講ルール」が適用されますので、ご同意のうえ、お申し込みください。詳細は、当研修センターホームページをご確認ください。

【研修実施基本方針】

【研修受講ルール】

※それぞれの二次元バーコードを読み込むと、  
ホームページ内の各ページへアクセスが可能です



※できる限りホームページからのお申込みをお願いいたします

令和6年 月 日

## 令和6年度 社会福祉協議会新任局長研修 受講申込書 (FAX 用)

■下記の項目に必要な事項をご記入ください。

(令和6年4月1日現在)

フリガナ			
氏名			
社協名			
施設等住所 (受講決定送付先)	(〒 - )		
年齢層 (いずれかに○印)	・10歳代 ・20歳代 ・30歳代 ・40歳代 ・50歳代 ・60歳以上		
当該社協の経験年数	年	職名	
この研修で 学びたい事項 (箇条書きで3項目程度) 【必須】			
連絡先	フリガナ		
	担当者名	TEL	
		FAX	
E-mail 【必須】			
メールマガジン 登録	連絡先 E-mail を「兵庫県福祉人材研修センターメールマガジン」へ登録を希望される方は、下記にチェックを入れてください。 <input type="checkbox"/> メールマガジンへの登録を希望します		
受講後フォロー アンケートの 意向確認【必須】	終了3カ月後をめぐりに「受講後フォローアンケート」を上記の E-mail アドレスに送信します (回答時間は5分程度を想定)。回答への協力が難しい方は、下記にチェックを入れてください。 <input type="checkbox"/> 「受講後フォローアンケート」への回答を辞退します。		
備考欄	上記以外で、研修受講時に配慮等が必要な事項がある場合は、この欄にご記入ください。		

\* 1事業所2名以上お申込みの場合は、受講申込者1人につき1枚ご記入ください。

FAX 送信先: 078-367-4522 (兵庫県福祉人材研修センター)

# 申込キャンセル申出書

記入日:令和 年 月 日

兵庫県社会福祉協議会 福祉人材研修センター 研修企画部 御中

研修受講申込を行った下記の者について、申込をキャンセルしたいので申出します。

申込研修名			
施設・事業所名			
受講者氏名		受講番号	
連絡先 TEL			
キャンセル理由			

※ 「研修受講ルール」に基づき、研修日前日までに必要事項を記入のうえ、当研修センター宛 FAX(もしくはEメール)にてご連絡ください。

※ なお、研修日当日の欠席はキャンセル扱いとはなりません(返金対象となりません)。

(返金口座記入欄) ※受講料未納付の場合、下記の記入は不要です。

金融機関名							
支店名							
種別	普通 ・ 当座						
口座名義	フリガナ						
	口座名義人						
口座番号							

※ 振込手数料を差し引いた額を返金します。

※ 口座名義は、払込時の名義でお願いします。

※ ゆうちょ銀行の口座を希望される場合は、通帳見開き下部に記載してある振込用の店名・預金種目・口座番号(7ケタ)を記入してください。

FAX 送信先 : 078-367-4522

Eメール送信先 : [kensyu@hyogo-wel.or.jp](mailto:kensyu@hyogo-wel.or.jp)

※FAX(Eメール)を送信された後、到着確認のお電話をお願いします(電話:078-367-3001)

※申出書の到着確認のお電話をもって、キャンセル受付完了となります。