

第一回 「E式 地区合同研修会」のご案内

先日お届けいたしました「eidell information 第2号」のなかで、E式サポートセンターの新たなサービスメニューとしてご紹介させていただきました「E式 地区合同研修会」の開講要領が決定いたしましたので、以下のとおりご案内させていただきます。

「E式 地区合同研修会」は、E式システム導入後に昇格した考課者の方や、導入時に考課者研修に参加できなかった方など、「導入時の考課者研修未受講の方」に、地区拠点にお集まりいただき、合同で考課者研修をご受講いただくことで、「まったく研修を受けていない考課者」を作らないようにしようというものです。もちろん、もう一度人事考課の基礎研修を受けたい方や人事考課の基礎知識を学びたい方にもご受講いただけます。

研修時間につきましては、各地からの「日帰り受講」を前提に、研修内容を各法人固有の人事考課制度のなかの共通部分に絞り込むことで、午後半日とさせていただきます。初めての試みではありますが、中身の濃い研修を目指して、研修内容を練り上げました。

多数のご参加を心よりお待ち申し上げます。

【E式合同考課者研修 開講要領】

開催日・開催場所は裏面をご覧ください

実施時刻：13時～17時（札幌会場は13時30分～17時30分）

研修内容：①人事考課の正しい理解 <講義>

考課者にはまず、人事考課に対する正しい認識を持っていただかなければなりません。「給与査定をするため」「職員に差をつけるため」といった、人事考課にありがちな誤った先入観を払拭し、本来の正しい目的について、しっかりと理解をしていただく必要があります。

また、人事考課をするということは、その対象（部下）の育成に責任を負うということでもあります。

短い講義ですが、考課者になったということは、そういう役割を新たに担ったのだという確かな心構えを持っていただくとともに、そのやりがいも感じていただければと思います。

②評価の基本 <講義と実習>

Do-CAPシートにはいくつかのパターンがあり、またご法人によってオリジナルの評価要素を採りいれておられるところもあると思います。今回の研修では、こうした個別性の前提となる共通部分、具体的には「実績考課・情意考課・能力評価の意味と評価上の留意点」「評価の基本：3つの選択」「ありがちなエラーとその回避法」について、実習を交えながら学んでいただきます。

③面接の基本 <講義と実習>

人事考課制度のなかでは、面接が重要な役割を果たします。実際に、人事考課制度を通して行なうさまざまな取り組みの中で、面接は「やってよかった」と受け止められるケースが圧倒的に多いようです。

ただ日ごろから顔を合わせている上司と部下が面談をする、というだけのことですが、「良い面接」にはやはり、相応のセオリーやスキルが必要となります。ここを少しかじっただけでも、その質には大きな違いが生まれます。短時間で効率の良い習得を目指します。

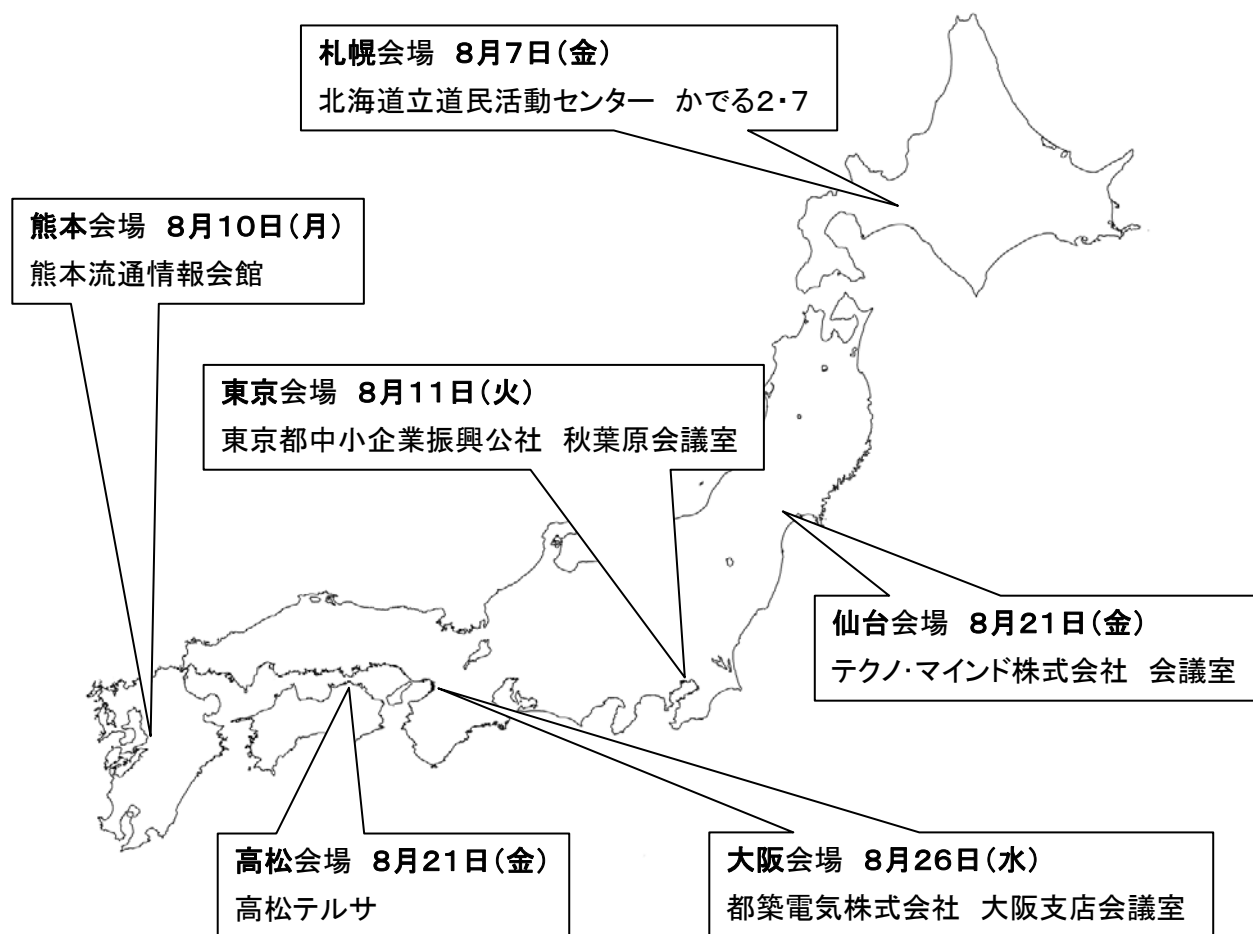
受講料：①運用サポート保守契約会員 2,000円 /1人（テキスト代等の実費）

②会員外 10,000円 /1人（受講料、テキスト代等の実費を含みます）

※運用サポート保守契約の加入状況についてご不明なお客様は、担当支援代理店またはE式サポートセンターまでお問い合わせください。

開催地・開催日

※各会場の詳細は、お申し込み後にFAXいたします参加証に記載いたします。



お申し込み方法 : 別紙「研修参加申込書」に必要事項をご記入の上、返信先 FAX 番号まで送付下さい。
当日のご案内および会場地図を返信いたします。

《ご検討にあたって》

- ご法人の地域ごとに会場を限定しているわけではございませんので、ご都合のよろしい会場、お好きな会場でご参加いただけます。
- 基本的にはすべての会場同一の内容で行います。
- お申し込みが定員に達しました場合は、受付できない場合がございます。
- 研修インストラクターは、E式サポートセンタースタッフ、またはエイデル研究所コンサルタントが務めます。
- 参加費のお支払は、当日会場で申し受けます。
- その他当地区合同研修会につきまして、ご質問、お問い合わせなどがありましたら、E式サポートセンターまでお問い合わせ下さい。

株式会社エイデル研究所 E式サポートセンター

〒102-0073 東京都千代田区九段北4-1-9

TEL 03-3234-4641 FAX03-3234-4644

担当：鷹木、和田

「E式 地区合同研修会」 参加申込書

貴法人名		
お申し込み ご担当者	氏名	
	所属	
	役職	
運用サポート保守契約		ご契約 ・ 契約なし ・ わからない (いずれかに○)

ご受講者リスト(6名以上ご受講の場合は、当用紙をコピーしてご使用ください)

ご受講者名	所属	役職	参加会場 (いずれかに○を)
			札幌 ・ 仙台 ・ 東京 大阪 ・ 高松 ・ 熊本
			札幌 ・ 仙台 ・ 東京 大阪 ・ 高松 ・ 熊本
			札幌 ・ 仙台 ・ 東京 大阪 ・ 高松 ・ 熊本
			札幌 ・ 仙台 ・ 東京 大阪 ・ 高松 ・ 熊本
			札幌 ・ 仙台 ・ 東京 大阪 ・ 高松 ・ 熊本
			札幌 ・ 仙台 ・ 東京 大阪 ・ 高松 ・ 熊本

合計 _____ 名

お申し込み FAX 返信先:

03—3234—4644