

# 社内ジョブコーチ育成講習会

## (職場適応援助者・育成基本講座)

今後の障害者雇用に携わる事業所の担当者の皆様、是非、受講し障害者雇用を進めてみませんか！！

新たに社内で働く障害者の職場適応支援から、障害者自身に対する支援など職業生活全般にわたっての様々な支援により、障害者の方々が安心して定年まで働ける体制が構築できる、自前の事業所内「ジョブコーチ」を育てる講習会です。

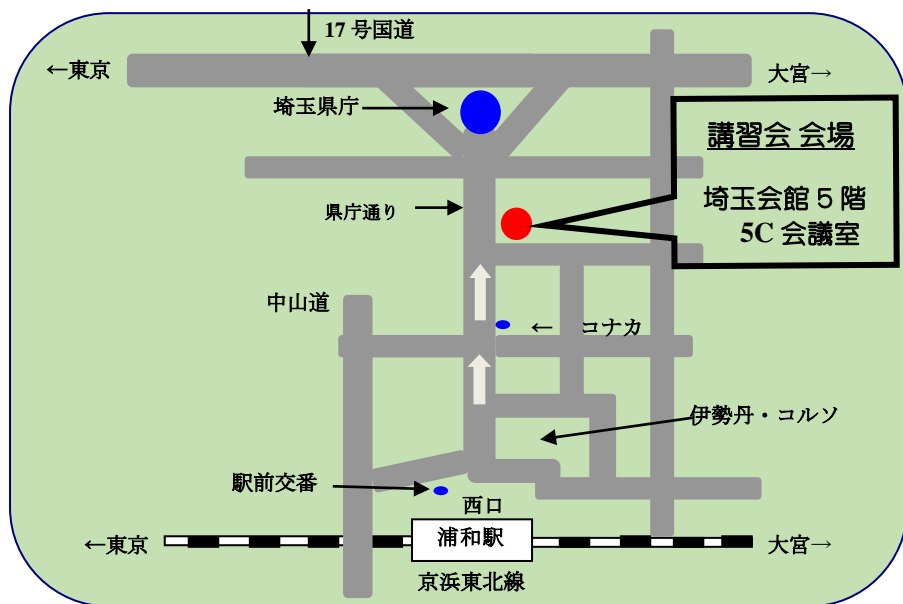
《 障害者の職場定着は、新たに就職する段階からの支援が大切です。 》

### ◎ 主な内容

- |            |              |              |
|------------|--------------|--------------|
| ① 基礎編      | ② 雇用管理編      | ③ 継続勤務を目指して  |
| 障害者雇用の基礎知識 | 手順書の作成～職場の対応 | 定年までの勤務を目指して |
- ※ 修了者には、受講証明書を発行します。

- ・日 時 平成29年 7月6日(木) 10:00～16:00  
7月7日(金) 10:00～16:30
- ・会 場 埼玉会館 5C会議室(5階)
- ・定 員 20名(先着順・定員になりしだい締め切りします。)
- ・参加費 会員＝無 料 非会員＝一人6,000円(2日間分)
- ・申込み 裏面によりお申込みください

### ◆【会場地図】



〒330-8518  
さいたま市浦和区高砂 3-1-4

埼玉会館 5階 5C会議室

- ・ J R 京浜東北線・宇都宮線・高崎線  
「浦和駅」西口 徒歩 6分

※ 駐車場(有料)は台数に余裕がありませんので、公共交通機関をご利用ください。

### <お問い合わせ・申込先>

〒330-0062 さいたま市浦和区仲町 2-16-4 岩井ビル 4F A号室  
公益社団法人 埼玉県雇用開発協会 (TEL 048-824-8739・FAX 048-822-6481)  
<http://www.saitama-koyou.or.jp/>

# 社内ジョブコーチ育成講習会

## (職場適応援助者・育成基本講座) 参加申込書

参加ご希望の方は、下記にご記入の上、FAXでお申し込みください。

FAX番号

048 (822) 6481

事業所名

所在地

〒

担当者

(所属)

(氏名)

TEL

( )

FAX

( )

メールアドレス

参加者

職名	氏名	「障害者」雇用の状況 (該当項目に○印をして下さい。)
		現在雇用中 ・ 以前雇用
		雇用無し ・ 雇用予定有り
		その他 ( )

※ご記入いただいた個人情報につきましては、「社内ジョブコーチ育成講習会」の参加者受付のために使用し、  
厳重に管理いたします。

参加者の決定

「参加申込書」により、先着順にて決定させていただき、決定者には参加決定通知を送付させていただきます。

なお、非会員のご参加者につきましては、参加決定通知と併せて参加費の振込依頼を送付させていただきますので、到着次第参加費を、当協会指定の口座にお振り込み下さい。