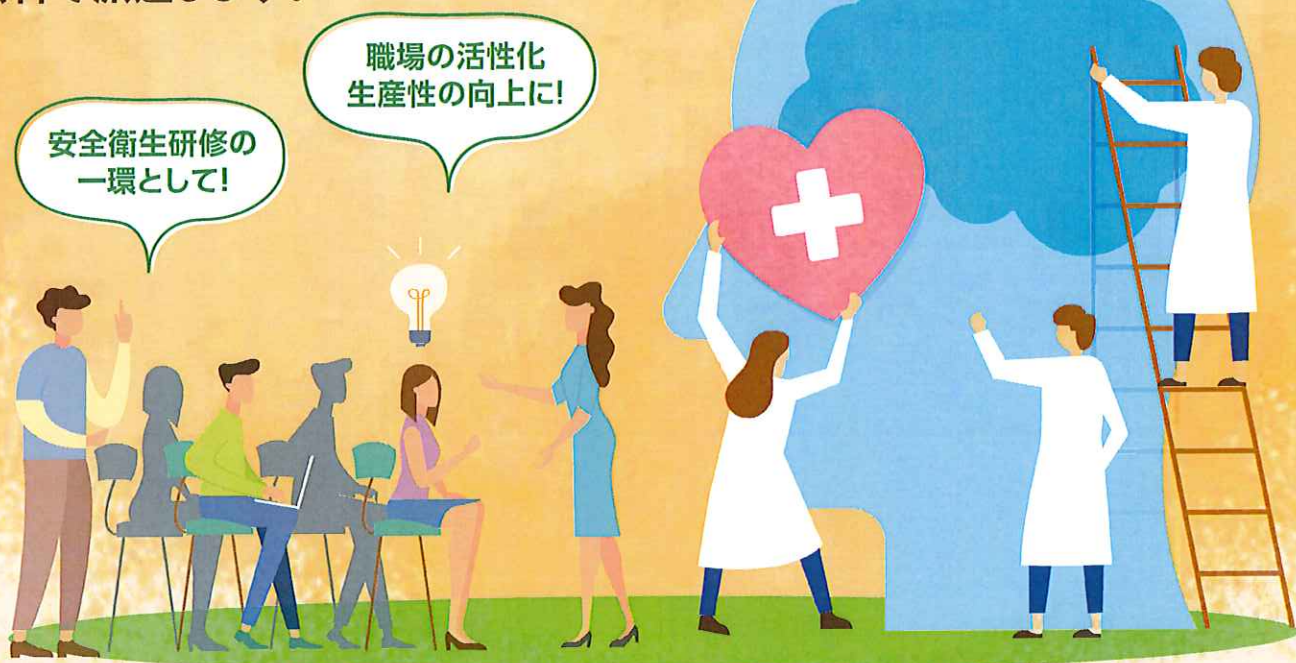


職場のメンタルヘルス対策、進んでいますか？

メンタルヘルス研修の 講師を派遣します

費用は
無料!

札幌市では、市内の中小企業等に、
職場のメンタルヘルス研修のための講師を
無料で派遣します。



対象

札幌市内にあり、5人以上が受講できる事業所、
協同組合・労働組合等の団体。(官公署を除く。)

会場

申し込まれる事業所でご用意ください。
(感染症拡大防止のため、3密を回避するなどご配慮ください。)

派遣期間

令和2年11月～令和3年2月までの間

派遣回数

全30回(1事業所につき最大2回まで)

募集期間

令和2年8月11日(火)～9月9日(水)

※応募が30回を超えた場合、抽選により派遣先を決定しますが、
初めて応募される事業所を優先します。
※応募が30回に満たない場合は、
募集期間経過後も派遣回数に達するまで募集を継続し先着順で受け付けます。
※9月10日(木)以降の応募状況は、問い合わせ先(右記)にお尋ねください。
※派遣可否及び派遣確定のご連絡は、9月下旬を予定しています。

申込方法

裏面の申込書を(一社)日本産業カウンセラー協会北海道支部へ
FAXもしくは郵送してください。

※申込書は札幌市HPからもダウンロード可能です。
<http://www.city.sapporo.jp/keizai/koyo/jigyo/r02mh.html>



研修内容

裏面の研修コースをご覧ください。

お申し込み先

(一社)日本産業カウンセラー協会 北海道支部

FAX 209-7011

〒060-0004

札幌市中央区北4条西7丁目1-5
札幌ホワイトビル3階

お問い合わせ

(一社)日本産業カウンセラー協会 北海道支部

TEL 209-7000

主催

札幌市

運営委託

(一社)日本産業カウンセラー協会
北海道支部



選べる！ 研修コース

Aコース(社員・従業員向け)

内容：セルフケア
構成：ストレスとメンタルヘルス
メンタルヘルス対策

Bコース(管理監督者向け)

内容：ラインケア
構成：ストレスとメンタルヘルス
メンタルヘルス対策
管理監督者の役割

Cコース(社員・管理監督者合同)

内容：みんなのセルフケア
構成：ストレスとメンタルヘルス
メンタルヘルス対策

基礎(1時間)

オプション(1時間)

●上記基礎コースに加えて1つ選ぶことができます。(「基礎」と合わせて計2時間まで)

- ① テレワークや在宅勤務などによるストレスの対処方法について体験をとおして具体的に学ぶ
- ② ものの受け止め方・考え方を柔軟にすることによってストレスを緩和する方法を学ぶ
- ③ 人の話を上手に聴くポイントや方法を体験的に学ぶ
- ④ 職場のスムーズな人間関係づくりのために自己理解を深めることについて学ぶ
- ⑤ ハラスメント防止のため、働きやすい職場づくりについて事例検討をとおして学ぶ

(一社)日本産業カウンセラー協会北海道支部 行き

FAX 209-7011

メンタルヘルス研修講師派遣申込書

令和 年 月 日

| | | | | | | | | | |
|---|----------|---------------------|--------|---------|------|-----|---|---|--|
| 連絡先 | 事業所等の名称 | | | | | | | | |
| | 業種 | | | 従業員数 | | | 人 | | |
| | 事業所等の所在地 | (〒 -) | | | (TEL | | |) | |
| | 担当者氏名 | | | メールアドレス | | | | | |
| 派遣希望日時 2回まで派遣できます ※派遣時間は、9:00~20:00 の間で最大2時間以内 | 1回目 | 第1希望 | 月 日() | 午前・午後 | 時 分~ | 時 分 | | | |
| | | 第2希望 | 月 日() | 午前・午後 | 時 分~ | 時 分 | | | |
| | 希望コース | [] コース + オプション [] | | 参加予定人数 | | | 人 | | |
| | 2回目 | 第1希望 | 月 日() | 午前・午後 | 時 分~ | 時 分 | | | |
| | 第2希望 | 月 日() | 午前・午後 | 時 分~ | 時 分 | | | | |
| | 希望コース | [] コース + オプション [] | | 参加予定人数 | | | 人 | | |
| <p>●過去にこのメンタルヘルス研修を実施したことがありますか？ <input type="checkbox"/>ある(回) <input type="checkbox"/>ない</p> <p>●このメンタルヘルス研修以外にメンタルヘルス研修を実施したことがありますか？ <input type="checkbox"/>ある <input type="checkbox"/>ない</p> <p>●この事業は何を通して知りましたか？</p> <p><input type="checkbox"/>広報さっぽろ <input type="checkbox"/>インターネット <input type="checkbox"/>チラシ <input type="checkbox"/>新聞・テレビなどの報道</p> <p><input type="checkbox"/>関係事業団体 <input type="checkbox"/>その他()</p> | | | | | | | | | |

※ご記入いただきました個人情報は、お申込みいただいた派遣事業に関する目的以外には一切使用いたしません。

※本研修に必要な会場は、申込事業所でご用意ください。費用が必要な場合は、申込事業所でご負担ください。

※本研修の撮影・録音・録画・配信・中継、資料の複写は、お断りします。申込事業所での研修実施記録や業務報告のため、一部の撮影や資料の複写等が必要な場合は、講師にご相談ください。

※感染症の影響など、主催者または講師の判断により、申込事業所の希望に関わらず研修を中止することがあります。その場合は、可能な限り代替日程をご提案しますが、ご希望に添えないことがあります。

※本研修の申込及び実施に際して知り得た個人情報等は、本研修以外には一切使用しません。