

プレゼンテーションソフトを活用して、判りやすく伝えるプレゼン資料の作成方法を習得します。

こんな方にお勧めです

- ・ IT 活用による業務改善に取り組んでいる方。
- ・ パソコンの基本操作ができる方。
- ・ プレゼンテーション手法を向上したい方

セミナー内容

- プレゼンソフトの基礎知識・基本操作実習
- 基本的なプレゼンテーションの作成
- 図形・グラフ・画像の使用、特殊効果の設定



セミナーで使用するソフト
OS:Windows10
プレゼンソフト:Microsoft Office PowerPoint2016

定員：15名(最小催行人数：6名)
【対象者】中小企業等の在職者の方
※事業主からの指示を受けた在職者の方に限ります。

(税込)
受講料 2,200 円

セミナー開催日時

令和5年3月7日(火) 9:30~16:30(計6時間)

会場 上川北部地域人材開発センター (名寄市字緑丘30番地1)
※無料駐車場有り

申込締切

令和5年1月30日(月)

裏面の受講申込書に必要事項をご記入の上、ポリテクセンター北海道宛て FAX でお送りください。

担当講師：倉澤あゆみ

(上川北部地域人材開発センター)

職業訓練での PowerPoint/Word/Excel 操作指導、

試験対策等を担当。



主催：独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構北海道支部
北海道職業能力開発促進センター (ポリテクセンター北海道)

お問い合わせ先：生産性向上人材育成支援センター 生産性センター業務課

TEL 011-640-8828 FAX 011-640-8958



生産性向上支援訓練 受講申込書

※お申込みの前に、下記の事項をご確認ください。

□個人での受講はできません。企業(事業主)からの指示による申込みに限ります。
 ※中小企業等の在職者(個人事業主含む)の方を対象とした訓練です。個人及び公務員の方は、対象外となりますのであらかじめご了承ください。

□実施機関(訓練実施を担当する企業)の関係会社(親会社、子会社、関連会社等)の方は受講できません。

□お申込みは、本紙の必要事項をご記入の上、FAX又は電子メールにてお送りください。

□**受講申込をキャンセルする場合は**、「受講取消届」を送付しますので、当センターにご連絡ください。「受講取消届」をご記入後、FAXにて速やかに当センターへ送信してください。**振込期限日までに届出がない場合、キャンセル料として訓練受講の可否に関わらず受講料の全額をお支払いいただきます**ので、ご注意ください。

□**受講者を追加したい場合は**、振込期限日の**1週間前まで**に当センターにご連絡ください。

□**受講者を変更したい場合は**、「受講者変更届」の提出が必要ですので、当センターにご連絡ください。

□最少催行人数を設定している訓練コースにあつては、受講申込者数が最少催行人数に達しない場合、訓練が中止又は延期されますので、あらかじめご了承ください。

□訓練実施状況の確認等のため、訓練中に写真撮影、録画を行う場合がありますので、あらかじめご了承ください。

□FAX又は電子メールの送り間違いには十分ご注意ください。

宛先:北海道職業能力開発促進センター FAX番号:011-640-8958 メールアドレス:hokkaido-seisan@jeed.go.jp

独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構
 北海道支部北海道職業能力開発促進センター所長 殿

< 3 >

次の訓練について、訓練内容と受講要件を確認の上、受講を申込みます。

申 込 内 容

企業名			TEL				
			FAX				
所在地	〒						
会社規模 (該当に✓)	<input type="checkbox"/> A 1~29人 <input type="checkbox"/> D 300~499人	<input type="checkbox"/> B 30~99人 <input type="checkbox"/> E 500~999人	<input type="checkbox"/> C 100~299人 <input type="checkbox"/> F 1000人~				
業種 (該当に✓)	<input type="checkbox"/> 01 建設業 <input type="checkbox"/> 04 卸売・小売業	<input type="checkbox"/> 02 製造業 <input type="checkbox"/> 05 サービス業	<input type="checkbox"/> 03 運輸業 <input type="checkbox"/> 06 その他				
申込担当者	氏名	部署等	連絡先				
コース番号	コース名	訓練実施日	受講者氏名	ふりがな	性別(※1)	年齢	就業状況(※2) (該当に✓)
1	名4 相手に伝わる プレゼン資料作成	3/7					<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 非正規雇用 <input type="checkbox"/> その他(自営業等)
2	名4 相手に伝わる プレゼン資料作成	3/7					<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 非正規雇用 <input type="checkbox"/> その他(自営業等)
3	名4 相手に伝わる プレゼン資料作成	3/7					<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 非正規雇用 <input type="checkbox"/> その他(自営業等)
4	名4 相手に伝わる プレゼン資料作成	3/7					<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 非正規雇用 <input type="checkbox"/> その他(自営業等)
5	名4 相手に伝わる プレゼン資料作成	3/7					<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 非正規雇用 <input type="checkbox"/> その他(自営業等)
6	名4 相手に伝わる プレゼン資料作成	3/7					<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 非正規雇用 <input type="checkbox"/> その他(自営業等)

※1性別の記入は任意としています。未記入であっても構いません。
 ※2受講者の方の就業状況を選択してください。なお、非正規雇用とは、パート、アルバイト、契約社員などが該当しますが、様々な呼称があるため、貴社の判断で差し支えありません。

当機構の保有個人情報保護方針、利用目的

- (1) 独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構は「個人情報の保護に関する法律」(平成15年法律第57号)を遵守し、保有個人情報を適切に管理し、個人の権利利益を保護いたします。
- (2) ご記入いただいた個人情報については、訓練の実施に関する事務処理(訓練実施機関への提供、本訓練に関する各種連絡、訓練終了後のアンケート送付等)及び業務統計に使用するものであり、それ以外に使用することはありません。