

職場のリーダーに求められる 統率力の向上

職場のリーダーとしての立場と役割を体系的に理解し、部下や後輩の育成や相互のコミュニケーションの重要性について学ぶ。職場のチームワークを牽引できる能力やチームとして生産性をあげるための業務の進め方を習得する。

開催場所

ポリテクセンター鹿児島
鹿児島県鹿児島市東郡元町14番3号

受講料

3,300円(税込)

受講定員

20名(定員になり次第終了)

実施機関

株式会社
フォースコミュニティ

コ ー ス 内 容

1. 組織の管理
 - (1) リーダーシップの重要性
 - (2) リーダーとしての心構え
2. 職場の生産性と統率力
 - (1) 目指すべき状態と方向性を示す
 - (2) チームを引っ張る
3. 職場の情報伝達
 - (1) メンバーを動かす
 - (2) 現場で実践すること

開催日時

令和8年

9 / 9

水

9:30~16:30
(昼食休憩含む)

申込締切: 8月26日(水)

講 師

中間紀彦(なかまのりひこ)氏【(株)フォースコミュニティ】



<略歴> 城山薬品株式会社入社。営業責任者として採用活動からメンバー育成に携わりつつ、営業で担当した顧客数は4,000件超。

<主たる職務・指導実績> 営業本部マネージャー就任し社内・社外研修講師として、主に新入社員やリーダー職の社員などを対象に、販促手法やリーダーシップ、コーチングなどの研修を延べ50回以上実施(受講者は延べ100名以上)。

株式会社フォースコミュニティの講師として、主に自治体や公的機関の職員を対象に、マネジメントやリーダーシップ、コミュニケーションなどの研修を実施(受講者は延べ500名以上)。

【資格】ICF国際コーチング連盟認定プロコーチ(ACC)、SBTメンタルコーチ



独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構鹿児島支部
鹿児島職業能力開発促進センター

ポリテクセンター鹿児島

当センターホームページでは、各コースについて
ご案内しています。



ポリテクセンター鹿児島 生産性向上支援訓練担当 行 FAX 099-254-3758						
※お申込みの前に、下記の事項をご確認ください。 また、令和8年8月より、専用のWEB受付システムを用いたお申込みも可能となる予定です。						
☐ 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。 ☐ 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。 ☐ 事業取組団体、事業取組団体が再委託した実施機関、これらの関係会社(親会社、子会社、関連会社等)の方は受講できません。 ☐ 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。 ☐ 本申込書が当センターに到着後、申込担当者様に受講料支払手続き等についてご連絡します。 ☐ 訓練申込者数が6名に達しない場合、訓練が中止又は延期される可能性がありますので、予めご了承ください。 ☐ 受講者を変更又は追加したい場合は、当センターに連絡の上、指示に従って手続きを行ってください。 ☐ 受講申込をキャンセルされる場合は、当センターに連絡の上、速やかに「受講取消届」をFAX又は電子メールにてお送りください。 ☐ 訓練開始日の7営業日前までに届出がない場合、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。 ☐ 訓練実施状況確認等のため、センター職員が訓練中に写真撮影を行う場合がありますので、予めご了承ください。 ☐ 訓練終了後、申込担当者様あてに事業主アンケートの回答をお願いさせていただきますので、予めご了承ください。 ☐ 申込者多数の場合、1企業様あたりの制限人数を設けさせていただく場合がございます。						
生産性向上支援訓練受講申込書						No.4
法人(企業)名				事業所名		
TEL				FAX		
所在地	〒					
企業規模 (該当箇所には☑)	☐ A～29人☐ B～99人☐ C～299人☐ D～499人 ☐ E～999人☐ F 1000人～					
産業分類	☐ A 林業、農業☐ B 漁業☐ C 鉱業、採石業、砂利採取業☐ D 建設業 ☐ E 製造業☐ F 電気・ガス・熱供給、水道業☐ G 情報通信業☐ H 運輸業、郵便業 ☐ I 卸売業、小売業☐ J 金融業、保険業☐ K 不動産業、物品賃貸☐ L 学術研究、専門・秘書サービス業 ☐ M 宿泊業、飲食サービス業☐ N 生活関連サービス業、娯楽業☐ O 教育、学習支援業☐ P 医療、福祉 ☐ Q 複合サービス事業☐ R サービス業☐ S 公務☐ T 分類不能の産業					
申込担当者	ふりがな			部署等		役職
	氏 名			E-mail		
申込コース名	開催日	ふりがな 受講者氏名	性別 (該当には☑)	生年月日 (西暦/月/日)	就業状況 (※) (該当には☑)	
			☐ 男 ☐ 女		☐ 正社員 ☐ 非正規雇用 ☐ その他(自営業等)	
			☐ 男 ☐ 女		☐ 正社員 ☐ 非正規雇用 ☐ その他(自営業等)	
			☐ 男 ☐ 女		☐ 正社員 ☐ 非正規雇用 ☐ その他(自営業等)	
			☐ 男 ☐ 女		☐ 正社員 ☐ 非正規雇用 ☐ その他(自営業等)	
			☐ 男 ☐ 女		☐ 正社員 ☐ 非正規雇用 ☐ その他(自営業等)	
			☐ 男 ☐ 女		☐ 正社員 ☐ 非正規雇用 ☐ その他(自営業等)	
			☐ 男 ☐ 女		☐ 正社員 ☐ 非正規雇用 ☐ その他(自営業等)	
※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。当機構では、必要な個人情報を、利用目的の範囲内で利用させていただきます。 (2) ご記入いただいた個人情報は、生産性向上支援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、アンケートの協力依頼等)及び業務統計に利用させていただきます。						