

NEW!

メンタルヘルスマネジメント

メンタルヘルスの基礎知識を学び、グループワークによるケーススタディから様々な気付きを生み、メンタルヘルスの観点からの心地よい職場づくりを目指します。

○同僚や部下が、メンタルヘルス不調にならないための「予防策」や「早期発見のポイント」
○不調になった時の「対応」や「職場全体のケア」

など

《来校者の皆さんへ》

○マスクの着用は、個人の判断が基本となります。
○手洗い、手指消毒についてご協力をお願いします。
○研修によっては、マスクの着用をお願いする場合があります。

カリキュラム		
月日	項目	主な内容
7月29日(月)	メンタルヘルスマネジメント	会社としてのメンタルヘルスの目的や必要な知識・法律などについて理解します
	セルフケア・ラインケア	セルフケアとラインケアについて学び、セルフケアの一つであるリラクゼーションについて体験します。また、話の聴き方についてロールプレイなどで理解を深めます
	コミュニケーション	伝え方としてのアサーションと受け止め方としての認知と行動の関係について理解します
7月30日(火)	病気について知る	職場で見られる精神疾患について理解を深めます
	休職者への対応	「復職支援マニュアル」やリワークについても理解を深め、グループワークによるケーススタディも行います
	まとめ	これまで学んだことを振り返り、自身のセルフケアや会社としてのラインケアに関してこれから取り組んでいきたいことを明確にします

※進捗状況により、学習項目が前後する場合があります。

募集要項	
対象者	職場でのメンタルヘルス不調の予防や対処法を知って心地よい職場づくりを目指したい方
定員	15名 (最少開催人数：10名程度)
期間	7月29日(月)、7月30日(火) (2日間)
時間	午前9時30分～午後4時30分まで 総訓練時間：12時間 ※会場は、9:00からの入場となります。
会場	山形職業能力開発専門学校 25号教室
持ち物	筆記用具
講師	臨床心理士/キャリアコンサルタント/公認心理師/産業カウンセラー 大泉多美子氏(山形県在住)
受講料	6,000円 ※受講料は、申込締切後、山形県納入通知書を送付しますので、県指定の金融機関にて納入ください。 <u>募集締切後のキャンセルはできませんので、受講の有無に関わらず受講料の納入が必要となります。</u> また、既に納入された受講料の返納はできませんのでご注意ください。
テキスト代	0円(税込) オリジナル資料(無料)
申込方法	パソコン又はスマートフォンにより、山形職業能力開発専門学校のホームページからお申し込みいただくか、または、所定の受講申込書(団体・法人用または個人用)をFAX又は郵送にて送付ください。受講申込書は、ホームページからダウンロードできます。 ※求職者の方は、公共職業安定所(ハローワーク)に報告する求職活動の実績となります。
申込締切日	7月9日(火) ※定員を超え次第締め切ります。また、申込状況により中止となる場合があります。
事業主の方へ ～助成金のご案内～	1 人材開発支援助成金(所管：山形労働局 職業安定部) 2 山形市中小企業人材養成事業費補助金(所管：山形市) 3 上市市中小企業人材養成事業補助金(製造業に限る)(所管：上市市) 4 山辺町企業人材育成促進支援事業補助金(所管：山辺町) ※助成の対象になるかどうかは、個別に判断されますので、詳しくは、所管先までお問い合わせください。

お問い合わせ・お申し込み先

山形県立山形職業能力開発専門学校

※お気軽にお問い合わせ・ご相談ください。

〒990-2473 山形市松栄二丁目2番1号

TEL:023-644-9227 FAX:023-644-6850

～各種研修コースを御案内しています。～ <https://skillup.yamagatanoukai.jp/skillup/> ⇒

ホームページからお申し込み出来ます。⇒
<https://skillup.yamagatanoukai.jp/skillup>



様式2号の2(甲)

《送付先》山形職業能力開発専門校

FAX: 023-644-6850

受講申込書(法人・団体用)

令和 年 月 日

山形県立山形職業能力開発専門校長 殿

所在地 〒

事業所名

代表者(職・氏名)
ふりがな

(電話: FAX:)

事業所の規模(従業員数) 人

担当者名

※問合せ等でご連絡する場合があります。
受講者以外へのご連絡希望の場合は担当者名をご記入下さい。

※受講決定通知を発送の際、通常は代表者様宛にお送りしておりますが、
ご担当者様宛へ発送をご希望の場合は右の□の欄に☑とご記入下さい。 □

次の訓練を受講したいので申し込みます。

事業コース	向上訓練
訓練科	ビジネス科「メンタルヘルス管理」(コース番号:6KJ009)
実施期間	7月29日(月)、7月30日(火)

※下記の【留意事項】をご覧ください。お申し込みください。

(ふりがな) 受講者氏名	生年月日	担当業務	テキスト 購入	備考
男 ・ 女	S ・ H		希望する 持参する	
男 ・ 女	S ・ H		希望する 持参する	
男 ・ 女	S ・ H		希望する 持参する	
男 ・ 女	S ・ H		希望する 持参する	
男 ・ 女	S ・ H		希望する 持参する	

(注) テキスト購入欄には、「希望する」又は「持参する」のいずれかを○で囲んでください。
なお、購入を希望した場合、受講料とは別に、本講座初日に現金引換えとなります。

【留意事項】

受講は、**先着順**となります。受講料は、所定の「納入通知書」により、最寄りの県指定金融機関にて納期限までに納入してください。募集締切後のキャンセルはできませんので、受講の有無に関わらず受講料を納入いただく必要があります。また、既に納入された受講料は、返納できませんのでご注意ください。

【お知らせ】

本校では、研修の情報配信サービス(メールまたはFAX)を行っています。

ご希望の方は、お申し入れください。<https://skillup.yamagatanoukai.jp/skillup/#06> →

《配信する情報》 ・年間研修コース一覧 ・各研修コースの募集案内 ・その他の各種研修



ホームページからお申し込み出来ます。⇒
https://skillup.yamagatanoukai.jp/skillup



様式第2号の1

山形職業能力開発専門校
FAX：023-644-6850

受講申込書（個人用）

令和 年 月 日

山形県立山形職業能力開発専門校長 殿

次の訓練を受講したいので申し込みます。

事業コース	向上訓練
訓練科	ビジネス科「メンタルヘルス管理」（コース番号：6KJ009）
実施期間	7月29日（月）、7月30日（火）

※太枠は、必須項目です。 ※下記の【留意事項】をご覧ください。お申込みください。

(ふりがな)				男 ・ 女
受講者氏名				
生年月日	昭和・平成 年 月 日生	年齢	才	
住所	〒	電話	()	
勤務先	名称			
	所在地	〒		
	電話	()	事業所の規模	人
	担当業務			
テキストの購入 (テキストを使用する講座のみ記載ください。)	希望する ・ 購入せずに持参する (いずれかを○で囲んで下さい。)			
	(注) テキスト購入を希望した場合、受講料とは別に、本講座初日に現金引換えとなります。			
特記事項				

【留意事項】

受講は、**先着順**となります。受講料は、所定の「納入通知書」により、最寄りの県指定金融機関にて納期限までに納入してください。**募集締切後のキャンセルはできませんので、受講の有無に関わらず受講料を納入いただく必要があります。**また、既に納入された受講料は、**返納できませんのでご注意ください。**

【求職者の方へ】

この研修は、公共職業安定所(ハローワーク)に報告する**求職活動の実績**となりますので、スキルアップの場としてご活用ください。