

# 研修概要及び会場の環境について

## ■研修概要（申し込み時の想定で構いません。）

研修会場	@@@@市役所会議室（所在地 @@@@市〇〇1-2-3）
参加予定数	30名（正規職員20名、その他10名）
研修時間	午後1時30分から 午後3時00分まで
参加予定職層	<input type="checkbox"/> 部長クラス <input checked="" type="checkbox"/> 課長クラス <input checked="" type="checkbox"/> 主任・係長クラス <input checked="" type="checkbox"/> 一般職員（派遣・契約スタッフ含む） <input type="checkbox"/> その他（      ）

## ■研修のねらい及び希望内容（研修目的）

5 S活動の必要性は認識しているが、どこから手をつければ良いのかわからない。

5 S活動の具体的な取り組み方法について学びたい。

## ■地方公共団体（研修会場）側で用意できる備品

（下記の備品を全て使用するわけではありません。用意できる備品をお知らせいただき、研修方式を決定する際の参考にさせていただきます。なお、研修会場で資料可能な備品の一覧表等がございましたら、そちらを送付ください。）

<input checked="" type="checkbox"/> スクリーン
<input checked="" type="checkbox"/> パソコン画面映写用プロジェクター
<input checked="" type="checkbox"/> プラズマまたは液晶ディスプレイ
<input checked="" type="checkbox"/> Windows 搭載パソコン（バージョン：7 / 8 / <input checked="" type="checkbox"/> 10 / 11）USB 対応できるもの
<input checked="" type="checkbox"/> Microsoft PowerPoint（バージョン：2010 / 2013 / 2016 / <input checked="" type="checkbox"/> 2019 / 2021）
<input type="checkbox"/> OHP（オーバーヘッドプロジェクター）
<input type="checkbox"/> 書画カメラ
<input type="checkbox"/> ビデオデッキ
<input checked="" type="checkbox"/> DVDデッキ
<input checked="" type="checkbox"/> レーザーポインター
<input checked="" type="checkbox"/> ホワイトボード
<input type="checkbox"/> マイク
<input type="checkbox"/> 指示棒
<input type="checkbox"/> マジック等筆記用具
<input checked="" type="checkbox"/> コピー機
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

## ■担当者連絡先

所属	@@@@市教育委員会	役職	主査
氏名	東京 太郎	TEL	000-000-0001
e-mail	12345@city.67890.jp		