

平成27年12月22日

就労系事業所様
就労支援関係機関様

京都市保健福祉局障害保健福祉推進室
独立行政法人 高齢・障害・求職者雇用支援機構 京都支部
京都障害者職業センター

平成27年度 障害者就労支援スキルアップ研修会（支援者向け）の開催について

平素は、障害者就労支援の推進に御理解・御協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、この度、障害のある方の就労支援に必要なスキルの向上及びより効果的な支援や連携関係を築くことを目的に、様々な就労関係機関の担当者を対象として、「障害者就労支援スキルアップ研修会」を下記のとおり開催いたしますので、お知らせします。

つきましては、職員の方をはじめ就労支援に携わっておられる方を対象に広く参加を募っておりますので、関係者の皆様に周知うえ、研修会受講に対する御配慮をお願いいたします。

なお、研修会の応募につきましては、各施設ごとに取りまとめて応募していただきますよう、お願い申し上げます。

記

- 1 日 時： 平成28年1月15日（金） 午後2時00分から午後4時00分頃まで
（※ 午後1時40分開場・受付）
- 2 場 所： 〒600-8235 京都市下京区西洞院通塩小路下る東油小路町803
ハローワーク京都七条庁舎 4階
京都障害者職業センター 会議室
TEL：341-2666
（※ 別紙「研修会場案内図」参照）
- 3 内 容： 障害者就労支援スキルアップ研修会
「就労支援場面における相談スキルを学ぶSST
～ハローワークでの職業相談場面～」
（※ 詳細は、別紙「研修御案内チラシ」参照）
- 4 講 師： ・ハローワーク京都七条 京都障害者職業相談室
就職促進指導官 中村 武美（なかむら たけみ）氏
・独立行政法人 高齢・障害・求職者雇用支援機構 京都支部
京都障害者職業センター
障害者職業カウンセラー 武藤 香織（むとう かおり）氏
川越 陽介（かわごえ ようすけ）氏

5 募集対象： 就労移行支援事業所をはじめ、障害のある方の就労支援に関わられた経験年数2～3年目程度の支援員の方。又は、研修会受講の必要性についてサービス管理者及び施設長が認め、推薦する方。

なお、2月17日（知的障害のある方対象）、18日（精神障害・発達障害のある方対象）に、今回と共通テーマで、演習型のスキルアップ研修会を実施することとしていますので、今回の研修会では、知的・精神・発達障害のある方を想定した研修内容となっております。

6 定員： 20名程度（先着順）

7 参加費： 無料

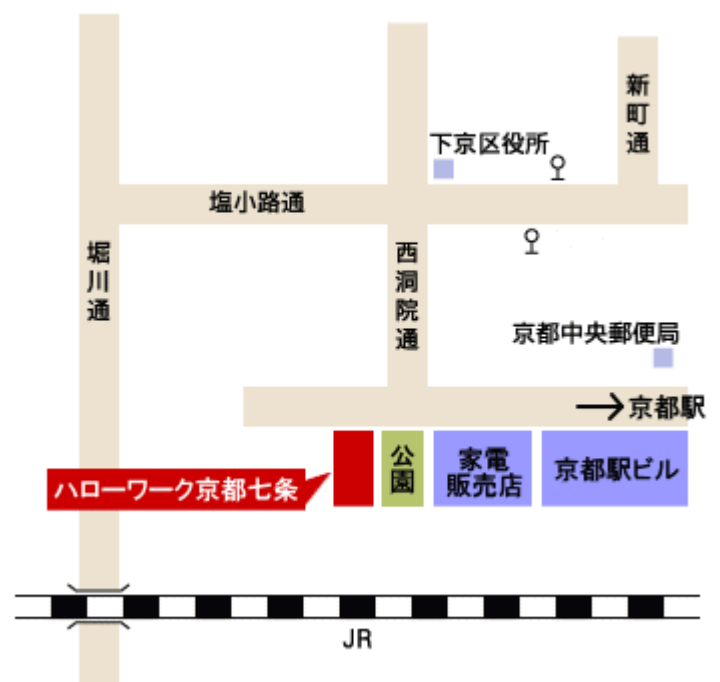
8 参加方法： 参加申込書に御記入のうえ、郵送又はFAXにてお申込みください。

9 申込期限： 平成28年1月7日（木）まで
（※ 定員になり次第締め切らせていただきます。参加の可否は1月8日迄に連絡させていただきます。お申込みされても連絡がない場合は、お手数ですが、下記問合せ先まで御連絡いただきますようお願いいたします。）

〒604-8751 京都市中京区寺町通御池上る上本能寺前町488番地
TEL : 075-222-4161
FAX : 075-251-2940
京都市 障害保健福祉推進室（担当 松本）

研修会場案内図

- ◎京都障害者職業センター
（ハローワーク京都七条庁舎 4階）
【アクセス】
・京都駅烏丸中央口から徒歩5分



◆◆◆ 参加申込書 ◆◆◆

(1月開催 京都市就労支援スキルアップ研修会)

以下に必要事項を記入し、郵送又はFAXで送信してください。

施設名				
	<input type="checkbox"/> 移行 <input type="checkbox"/> 継続A <input type="checkbox"/> 継続B <input type="checkbox"/> その他()			
連絡先	(TEL)		(FAX)	
参加希望者	氏名	役職・部署	就労支援経験	情報提供
			年 月	<input type="checkbox"/> 同意する <input type="checkbox"/> 同意しない
			年 月	<input type="checkbox"/> 同意する <input type="checkbox"/> 同意しない
			年 月	<input type="checkbox"/> 同意する <input type="checkbox"/> 同意しない

●申込期限：平成28年1月7日（木）まで

応募者多数の場合は、先着順とさせていただきます。なお、御参加いただける場合は、参加受付票をFAX等で送付いたします。また、1施設より複数名の申込がある場合は、応募が多数で募集定員を超えた際に、参加人数を御相談させていただく場合がありますので、御了承ください。

御不明な点がございましたら就労担当の松本までお問い合わせください。

○●○ 施設名・氏名の情報について○●○

御記入いただいた施設名・氏名を出席者名簿としてまとめ、研修関係機関（ハローワーク京都七条 京都障害者職業相談室）へ情報提供をさせていただくこととしております。情報提供に同意いただける場合は上記の記入欄の「同意する」にチェックを、同意いただけない場合は「同意しない」にチェックを入れてください。