|  |
| --- |
| **全国経営協　初級リスクマネジャー養成講座2018** |

**［参加・宿泊等のご案内］**

1．参加費用　　**1名**　**会員法人職員　 　　　　　　　　53,000円／全2期分**（資料代を含みます。）

**その他（非会員法人職員等）　　 88,000円**

2．日　程 【前期】平成30年10月15日(月)～10月16日(火)　２日間

【後期】平成30年12月20日(木)～12月21日(金)　２日間

3．会場及び宿泊のご案内

（1）前期　宿泊設定日　【前泊】10/14(日) 　【当日泊】10/15(月)

　　後期　宿泊設定日　【前泊】12/19(水)　　【当日泊】12/20(木)

（2）会場・宿泊施設および宿泊料金（宿泊料金は、お一人様あたり１泊朝食付・サービス料・税込）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 会　　場 | 所在地・交通 | | | | |
| ＴＦＴビル【東館】  9階研修室 | 〒135-0063　東京都江東区有明3-6-11　ＴＦＴビル【東館】　９階  ゆりかもめ「国際展示場正門駅」より徒歩約1分です。  りんかい線「国際展示場駅」より徒歩約4分です。 | | | | |
| 前期設定　ホテル | 前期記号 | 部屋タイプ | 料　金 | | アクセス |
| ホテルサンルート有明 | Ａ | シングルルーム | 12,500円 | | 〒135-0063　東京都江東区有明3-6-6  会場より徒歩約2分です。 |
| 後期設定　ホテル | 後期記号 | 部屋タイプ | | 料金 | アクセス |
| ホテルサンルート有明 | Ｃ | シングルルーム | | 12,500円 | 〒135-0063　東京都江東区有明3-6-6  会場より徒歩約2分です。 |

＊名鉄観光サービス株式会社が企画実施する国内募集型企画旅行となります。最少催行人員1名。添乗員は同行いたしません。

（3）宿泊についてのお願い

・ホテルの部屋数に限りがございます。先着順での受付です。

ご希望にそえない場合は、他ホテルへの変更をお願いする場合もございます。

何卒ご理解の程お願い申し上げます。禁煙・喫煙のお部屋はご希望に添えない場合もございます。

4．ご昼食のご案内

　　ご希望の方にはお弁当をご用意しております。　　　**1日1個あたり　　1,200円(パック茶付)**

＊昼食のお申込は旅行契約には該当いたしません。

5．申込手続のご案内

　　参加申込、宿泊等につきましては、「申込書」にご記入の上、**ＦＡＸにて**お申し込みください。

　　また、｢申込書｣は必ず、お控えをお取置きください。

参加費・宿泊費は、後日お送りする案内書・振込のご案内が到着した後、指定口座にご送金ください。

**参加申込締切　平成30年9月28日（金）必着**

なお、申込締切日前でも、定員になり次第、締め切らせて頂きますので、予めご了承ください。

　　お申込の内容に基づき、参加券、宿泊案内書、及び振込のご案内を前期開催の1週間前を目途に発送致します。

　 参加券は当日受付にご持参ください。尚、振込票のお客様控えを領収書とさせて頂きますのでご了承ください。

振込み手数料はお客様のご負担にてお願い申上げます。

　＊変更・取消等の連絡につきましては、原本コピ－を上書きで訂正の上、FAXにてお願い致します。

　※10月９日（火）以降にお取消の場合、参加費のご返金はいたしません。当日の資料を送付させていただきますので

予めご了承ください。＊宿泊・昼食については、参加費とは別途、以下の取消料がかかります。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **取消日** | | **15日前まで** | **14～8日前** | **7～2日前** | **前日** | **当日** | **開始後・無連絡不泊** |
| **取消料** | **宿 泊** | **無料** | **宿泊費の20%** | **宿泊費の30%** | **宿泊費の40%** | **宿泊費の50%** | **宿泊費の全額** |
| **昼 食** | **無料** | | **100%** | | | |

旅行条件（募集型企画旅行契約）

本研修会にてご案内する宿泊プランは名鉄観光サービス株式会社（以下当社といいます）が企画実施する旅行であり、宿泊をお申込みされる方は当社と募集型企画旅行契約を締結することになります。契約の内容・条件およびその他詳細につきましては、当社店頭または名鉄観光ホームページ「http://www.mwt.co.jp/info/joken\_jpn.pdf」にてご確認のうえお申込みください。

旅行条件、旅行代金は平成30年9月1日現在を基準としております。

お申込み・お問合せ先（旅行企画・実施）

|  |
| --- |
| 名鉄観光サービス株式会社 センター　担当：、柴田  〒100-0013　東京都千代田区霞が関3-3-2　新霞が関ビルＬＢ階  電話 03-3595-1121　ＦＡＸ 03-3595-1119　　受付時間　平日9:30～17:30　土日祝日休業  観光庁長官登録旅行業第55号　日本旅行業協会正会員　ボンド保証会員　旅行業公正取引協議会会員　総合旅行業務取扱管理者 田中広伸  旅行業務取扱管理者とは、お客様の旅行を取扱う営業所での取引の責任者です。このご旅行の契約に関し、担当者からの説明にご不明の点がございましたら、ご遠慮なく上記の旅行業務取扱管理者にお尋ねください。 |

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　平成30年　　　月　　　日

**全国経営協　初級リスクマネジャー養成講座2018**

**参　加 ・ 宿　泊　等　申　込　書**

**送信先：FAX.03-3595-1119（添書不要）** **名鉄観光サービス株式会社　ＭＩＣＥセンター**

◎参加申込所定欄にもれなくご記入、または○印をお付けください

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 会員有無 | | 会員　・　非会員 | 会員番号 | | | | | **Ａ** |  |  | | |  |  | | |  | |  | |  |
| 都道府県 | |  | 法人名 | | | | | （福） | | | | | | | | | | | | | |
| 参加者所属施設名 | |  | | | | | | 参加者所属施設  実施事業 | | | |  | | | | | | | | | |
| 施設  所在地  (参加券送付先) | | **〒**　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　※郵便番号・住所は正しくご記入ください | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TEL | | FAX | | | | | | | メールアドレス（受講者が閲覧できるもの） | | | | | | | | | | |
| フ　リ　ガ　ナ | | | | | | | 役　職 | | | | 経験年数 | | | | 性別 | | |  | | | |
| 参　加　者　氏　名 | | | | | | |
|  | | | | | | |  | | | |  | | | | 男  女 | | |
|  | | | | | | |
| 【前　期】 | 宿泊  ※○を記入 | 10/14(日)前泊 | | | 10/15(月)当日 | | | | | | 昼　食  ※○を記入 | | | | | 10/15(月) | | | | | |
| Ａ | | | Ａ | | | | | |  | | | | | |
| 備考 |  | | | | | | | | | 喫煙有無　※○をお付けください | | | | | | | | | | |
| 禁煙　　・　　喫煙 | | | | | | | | | | |
| 【後　期】 | 宿泊  ※○を記入 | 12/19(水)前泊 | | | | 12/20(木)当日 | | | | | 昼　食  ※○を記入 | | | | 12/20(木) | | | | | 12/21(金) | |
| Ｃ | | | | Ｃ | | | | |  | | | | |  | |
| 備考 |  | | | | | | | | | 喫煙有無　※○をお付けください | | | | | | | | | | |
| 禁煙　　・　　喫煙 | | | | | | | | | | |

●　変更・取消の際は申込書に上書したものをFAXにてお送りください。●控えとして本申込書のコピーをお取り置きください。

(恐れ入りますが電話での変更・取消は致しかねますのでご了承ください。)

|  |  |
| --- | --- |
| 名鉄観光　回答欄 |  |
| ☐　お申込をお受けしました。  ☐　ホテル満室のため、調整後にご連絡させていただきます。  ☐　定員に達したため、参加お受けできません。 |

………………………………………………………………………………………………………………………………

◎当研修会の宿泊につきましては、全国社会福祉法人経営者協議会からの業務委託に基づきご案内させていただく募集型企画旅行となります。

◎手配のために必要な範囲内での宿泊機関等への個人情報の提供について同意の上、本講座・宿泊を申し込みます。

**全国経営協　初級リスクマネジャー養成講座2018　参加者事前アンケート**

本講座の開催にあたり、参加者の皆さまの法人、施設におけるリスクマネジメントに関する取り組み等についてお伺いいたしたく存じます。

以下のアンケートにご記入のうえ、**参加申込書の送信の際に、併せてＦＡＸにてお送りください**ますよう　ご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

**【都道府県： 　　 　法人名： 】**

**【施 設　名： 　参加者氏名： 　　　　　　　 】**

（１）貴施設（法人）におけるリスクマネジメントに関する状況について、教えてください。

※ 以下の質問について、選択肢のいずれかに○をお付けください。

|  |  |
| --- | --- |
| ①貴施設では、事故発生時の報告書（決められたフォーム）がありますか？ | （ ある ・ ない ） |
| ②貴施設では、いわゆる「ヒヤリ・ハット」発生時の報告書（決められたフォーム）がありますか？ | （ ある ・ ない ） |
| ③貴施設では、事故要因の分析や再発防止策の検討についての取り組みがありますか？ | （ ある ・ ない ） |
| ④貴施設では、事故が発生したときの対応について定めたマニュアルがありますか？ | （ ある ・ ない ） |
| ⑤貴施設では、事故の防止に向けて業務手順や指針を定めたマニュアルがありますか？ | （ ある ・ ない ） |
| ⑥貴施設では、サービス提供にあたって、利用者の個別アセスメントを行うしくみ（アセスメントシート、マニュアル）がありますか？ | （ ある ・ ない ） |
| ⑦貴施設では、リスクマネジャー等のリスクマネジメントの中核を担う職員を配置していますか？ | （いる ・ いない） |
| ⑧貴施設（貴法人）には、リスクマネジメント委員会等のリスクマネジメントに関わる組織がありますか？ | （ ある ・ ない ） |
| ⑨貴施設（貴法人）には、本講座（リスクマネジャー養成講座）を修了された方が  いますか？　　　　　　　　　　　　　（ 同施設にいる ・ 法人内(他施設・事業所)にいる ・ いない ） | |

（２）その他、貴施設でのリスクマネジメントに関する取り組み状況や課題についてご記入ください。

◎ご協力ありがとうございました

**送信先：FAX.03-3595-1119（添書不要）** **名鉄観光サービス株式会社　ＭＩＣＥセンター**