

答えのない時代に
考える力
は武器になる

管理者のための クリティカルシンキング 研修

岩手県初開催!
盛岡で開講します!

日経ビジネススクールでもご活躍の寺崎講師の研修が、
この価格で受講できるこの機会をご活用ください!



講師

株式会社寺崎人財総合研究所
代表取締役

寺崎 文勝 氏

事業会社の人事部門、会計系
コンサルティングファーム、
金融系シンクタンクを経て現職。2018年に
独立し、人事コンサルティング会社設立。幅
広い業種において組織人事戦略・人事制度
構築を中心としたコンサルティングを手が
け、関与企業はこれまでに300社を超える。
早稲田大学第一文学部心理学専修。



クリティカルシンキングとは、物事を論理的・多角的に捉え、事実と意見を区別しながら、
自分の頭で深く考える力です。ビジネスの現場では以下のような場面で威力を発揮します。

情報の真偽を
見極める課題の
本質を掘り下げる

チームの意見を
整理・再構築する

盲目的に
流されない
意思決定をする

今、ビジネスの現場では「指示待ち」や「場当たりの判断」では通用しなくなって
います。情報があふれ、正解が一つとは限らないこの時代。だからこそ、「考える力」
=「クリティカルシンキング」を学び、「考え方の型」を手に入れ、成果につなげませんか?

令和
8年

1月19日・20日

会場

アイーナ811

いわて県情報交流センター 盛岡市盛岡駅西通1-7-1

【1日8時間】9:30~17:30《休憩》12:00~13:00 ※約1時間毎に小休憩

定員12名 (お願い) 2日を通しての研修内容です。
おひとりの方が、継続してご受講をお願いします。

お申し込みは遠野職業訓練協会までお電話、メール、リーフレット裏面の
申込書をFAX、いずれかの方法でお申込ください。

※申し込み締切は開催初日1週間前。ただし、定員になり次第締切ます。

※会員とは、職業訓練法人 遠野職業訓練協会会員を指します。

キャンセルポリシー／申し込み後のキャンセルは、受講料50%相当額をお支払いいただきます。
また返金にとまなう振込手数料もご負担いただきます。

開催初日1週間前以降のキャンセルは、講師手配の都合上、受講料全額およびテキスト代を
お支払いいただきますので、ご了承ください。

【対象】
自社を発展させて
ほしいと期待する
初任管理者
ベテラン管理者
までの方。

マネージャー研修 次期リーダー研修

令和7年度に派遣いただいた企業

大特典

受講料無料

受講料 (税込価格)
1社2名まで **12,100円**
同料金でOK ※実質6,050円/1名/1回

|会員外| **17,600円/1名**

※同時入会で会員価格が適用されます。
①入会費 2,000円 ②事業主会員年会費 20,000円

個人を活かし、組織を活かす
変革の時代の人材育成

遠野職業訓練協会の社員教育は、当事者意識を育成し、
個人主導で組織の成果に貢献する人材を育てます。

お問い合わせ
お申し込みは

(職)遠野職業訓練協会 ☎0198-62-6310



〒028-0502 岩手県遠野市青笹町中沢8-1-8 Fax.0198-62-6366 ✉info-tonovts@tono-vts.ac.jp

詳細はホームページにてご覧いただけます▶【URL】<http://www.tono-vts.ac.jp/>

遠野 訓練

検索

受講申込書

令和 年 月 日

遠野高等職業訓練校長 様

貴校の開催する職業訓練を受講したいので、下記のとおり申し込みます。

コース名:

期間: 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 (日間)

※複数のコースを受講なさる場合は
コピーしてお使いください。

会社名			
代表者名			
所在地	〒 —	TEL	()
		FAX	()
★代表メールアドレス			
担当者名		★担当者メールアドレス	※代表メールアドレスと同じ場合は記入しないでください。
受講中の賃金の支払い: 有〔雇用保険適用事業所番号 — — 〕・無			

県の報告および、修了証発行や緊急連絡のため、受講者情報をもれなく下記に記入をお願いします。

※一般参加の方は、下記のみご記入ください。

★受講案内は、EメールまたはFAXで送信します。メールアドレスおよびFAX番号を必ずご記入ください。

(EメールまたはFAXがない場合は、ご郵送での対応となり少々お時間をいただきます)

No	申込者氏名	生年月日	現住所・最終学歴・Eメールアドレス
1	フリガナ	昭和 平成	現住所: 〒 —
		年 月 日	最終学歴: (中卒 ・ 高卒 ・ 短大／専門卒 ・ 大卒)
	Tel Fax		★E-mail
	雇用保険加入: (有)〔雇用保険被保険者番号 - - 〕(無)〔役員・家族・一人親方・求職者・その他()〕		
2	フリガナ	昭和 平成	現住所: 〒 —
		年 月 日	最終学歴: (中卒 ・ 高卒 ・ 短大／専門卒 ・ 大卒)
	Tel Fax		★E-mail
	雇用保険加入: (有)〔雇用保険被保険者番号 - - 〕(無)〔役員・家族・一人親方・求職者・その他()〕		
3	フリガナ	昭和 平成	現住所: 〒 —
		年 月 日	最終学歴: (中卒 ・ 高卒 ・ 短大／専門卒 ・ 大卒)
	Tel Fax		★E-mail
	雇用保険加入: (有)〔雇用保険被保険者番号 - - 〕(無)〔役員・家族・一人親方・求職者・その他()〕		

※認定訓練制度を利用した訓練のため、**雇用保険被保険者資格取得等確認通知書(事業主通知用)の写しの添付**をお願いします。(事業主、一般参加の方は、添付の必要はございません。)※掲載された情報は、訓練目的以外には使用いたしません。