　このたび、とちぎ医療勤務環境改善支援センターでは、より多くの医療機関に助成金をご活用いただくため、標記研修会を栃木労働局とともに開催することとなりました。医療機関において受給対象となることが多い助成金を取り上げ、栃木労働局の担当者から詳細に解説していただきます。

「**雇用・労働分野に係る助成金研修会**」開催のご案内

　是非、この機会に雇用に関する助成金について知識を深め、勤務環境の改善に役立てていただきたく、医療機関の管理者をはじめ、事務長、人事ご担当者等、多くの医療関係者の皆様のご参加をお待ちしております。

　１．主　　催　　栃木労働局・とちぎ医療勤務環境改善支援センター

　２．共　　催　　栃木県医師会

　３．日　　時　　平成３０年６月２８日（木）１５時～１７時

　４．会　　場　　とちぎ健康の森　１階　大会議室（宇都宮市駒生町３３３７－１）

　５．対象者　　県内医療機関に所属する管理者、事務長、人事担当者等

　６．定　　員　　５０名

　７．参加費　　無料

　８．研修内容

（１）「働き方改革」とは？

（２）雇用・労働分野に係る各種助成金の案内

（３）とちぎ医療勤務環境改善支援センターの活用について

（４）質疑応答

　９．お申込み・お問合わせ

　　裏面の「申込書」をＦＡＸ、郵送、E-mailのいずれかにて、下記の＜お申し込み・お問合せ先＞

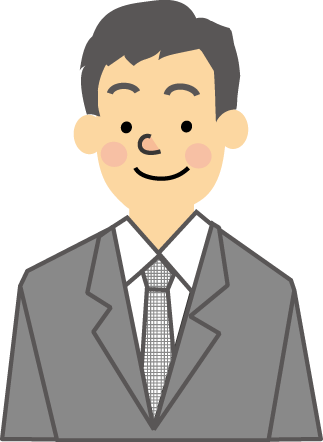
　あてお送りください。定員になり次第、締め切らせていただきます。

**「働き方改革」関連の**

**説明もいたします。**

**是非、ご参加ください！**

　　＜お申し込み・お問合せ先＞





とちぎ医療勤務環境改善支援センター

　〒320-8503　宇都宮市駒生町3337-1　とちぎ健康の森４階（栃木県医師会内）

**ＴＥＬ　　０２８－６２２－２６５５**

**ＦＡＸ　　０２８－６２４－５９８８**

　E-mail：[iryokinmu@tochigi-med.or.jp](mailto:iryokinmu@tochigi-med.or.jp)

　ＵＲＬ：http://www.tochigi-med.or.jp/medical/working-environment/

　開設時間：平日9：00～17：00（土・日・祝日、年末年始を除く）

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **「雇用・労働分野に係る助成金研修会（6/28）」申込書** | | | | | | | |
| 所属機関名 |  | | | | | | |
| 連　絡　先 | TEL |  | | FAX |  | | |
| 担　当　者 | 所属部署・職名 | |  | | | 氏　　名 |  |

とちぎ医療勤務環境改善支援センター（栃木県医師会地域医療第一課）　　行

ＦＡＸ：０２８－６２４－５９８８　E-mail：iryokinmu@tochigi-med.or.jp

１　研修会に参加される方のご氏名等をご記入ください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | 参　加　者　氏　名 | 職　　種 |
| １ |  |  |
| ２ |  |  |
| ３ |  |  |

＊参加者氏名欄が不足の場合は、本申込用紙をコピーしてお使いください。

＊申込書で得られた個人情報は、参加者確認・報告書並びに各種データの作成に使用します。

２　研修会に参加できない場合でも、ご希望により下記のとおり対応いたしますので、該当番号に〇をつけてください。

(1)支援センターアドバイザーの医療機関訪問による「助成金」、または「働き方改革」についての説明を希望します。

　＊後日、支援センター担当者から連絡させていただき、アドバイザーを派遣（無料です。）します。

(2)当日配布した資料の送付を希望します。（研修会終了後、資料を送付いたします。）

３　今後の企画等の参考にさせていただきますので、恐れ入りますが、下記のアンケートにご協力ください。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 曜日 | 時　間　帯 | | | | | | | | | | |
| 9～  11時 | 10～  12時 | 11～  13時 | 12～  14時 | 13～  15時 | 14～  16時 | 15～  17時 | 16～  18時 | 17～  19時 | 18～  20時 | 19～  21時 |
| 月 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 火 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 水 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 木 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 金 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 土 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 日 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

(1)研修会に参加しやすい曜日、時間帯に〇をつけてください。

(2)研修会で取り上げてほしいテーマ、開催場所等について、ご意見、ご希望をお聞かせください。