

平成30年度 広報担当者研修 開催要綱

1 目的

社会福祉施設は、施設と家族・利用者の信頼関係づくりのために、施設の活動方針や利用者サービスの特徴など丁寧に伝えていく手段の1つとして広報活動の充実が求められています。

本研修では、広報担当者が、社会福祉施設における広報の意義と役割を理解し、多様な広報手段の中から自施設にあった広報手段を学び、広報活動を強化していくことを目的として開催します。

2 主催

社会福祉法人 福岡県社会福祉協議会

3 開催日

A日程 平成30年 9月11日(火)

B日程 平成30年10月23日(火)

4 会場

クローバープラザ 西棟5階 セミナールームA B

5 対象者

社会福祉施設等の広報担当者

6 定員

90名

7 受講料

5,000円

8 日程

9:20 10:00 12:00 12:45 15:45

受付	開会	講義	昼食	講義・演習	閉会
----	----	----	----	-------	----

9:50の開会までに受付を済ませてください。

9 内容

(1) 広報の役割・意義

(2) 広報の手法とメディア・ツール

ア マスメディアによるパブリシティ

・マスメディアの種類とアプローチ

・クチコミとソーシャルソーシャルメディアでの拡散

- イ 公共メディア・自社メディア・自前のツールによる広報
 - ・ 市政だよりや公共印刷物、広報誌、テレビ枠など
 - ・ Web サイト、SNS、チラシやポスターなど

(3) 社会福祉施設の広報の基礎

- ア 誰に何を伝えるのか
- イ 何を使って伝えるか

(4) 伝わる広報表現方法

- ア 文章・コピーライティング
- イ デザイン・レイアウト
- ウ 写真・イラスト

(5) ソーシャルメディアの基礎知識と活用方法・注意点

10 講師

株式会社ブライト・ウェイ 代表取締役 高祖 智明 氏
九州大学大学院芸術工学府 デザインストラテジー専攻 非常勤講師

【講師プロフィール】

高祖氏は1981年リクルートに入社し、「ケイコとマナブ」など、数々の情報誌の編集・創刊に携わっておられます。95年～98年福岡ドーム広報宣伝部長を経て、1999年に株式会社ブライト・ウェイを起業、「子どもを世の中の中心に置いた、住み良く安全な社会を実現する」を理念に多くの企業の広報・PRのコンサルティングやホームページのプロデュース、コンテンツの企画・提供をなされています。

11 申込方法

- (1) 別紙「受講申込書」に必要事項を記入の上、下記事務局あてFAXでお申込みください。
- (2) FAXの送信エラーにより「受講申込書」が受信できない場合は、受講できませんのでFAX送信確認について、十分御注意ください。
- (3) 締切日
平成30年8月24日(金)必着

12 受講決定について

受講は先着順に決定し、受講できない場合にのみ御連絡します。

13 個人情報の取り扱いについて

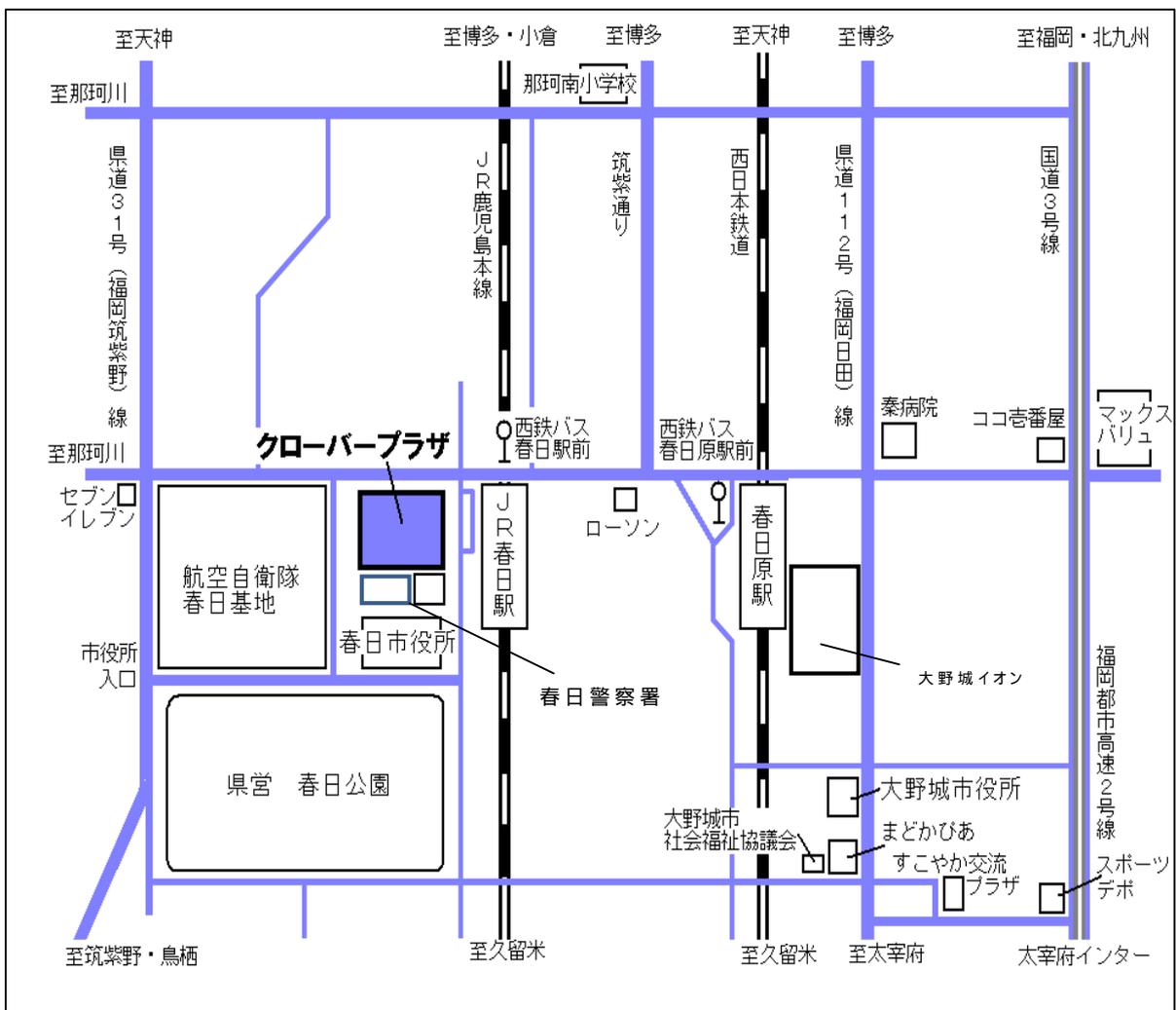
「受講申込書」に記載された個人情報は、本研修会の運営管理の目的のみに利用させていただきます。

14 事務局(申込先)

社会福祉法人 福岡県社会福祉協議会 県民サービス部 研修課 担当 鳥居、矢野
〒816-0804 春日市原町3-1-7 クローバープラザ東棟4階
TEL 092-584-3401 FAX 092-584-3402

- 15 天災等の災害による研修の延期等について（ホームページの掲載について）
- （1）天災等の災害により、研修を延期又は中止する場合は、研修前日の17時までに本会研修課のホームページにその旨を掲載しお知らせしますので、各自確認をお願いします。
 - （2）施設等でのホームページ閲覧ができない方についてのみ、申込書に記載の緊急連絡先に連絡しますので、必ず御記入ください。
- 16 その他
- （1）昼食は各自御準備ください。
 - （2）当日は主催者による駐車場の確保はできません。公共交通機関を御利用ください。
なお、クローバープラザ駐車場の利用料減免はありません。
 - （3）研修会場は、個人の状況に合わせた室内温度調節はできません。温度調整が可能な服装で御参加ください。

会場案内 クローバープラザ（春日市原町3-1-7）



J R 春日駅前
西鉄春日原駅から徒歩8分
春日公園への駐車は、公園利用者の妨げとなりますので御遠慮ください。

平成30年度広報担当者研修
受講申込書

福岡県社会福祉協議会長 様

施設種別 児童・障害・高齢・社協・保育
該当する種別に で囲んでください。

施設名 _____
担当者名 _____

〒 -

住 所 _____

電話番号 _____

FAX番号 _____

期 日 A日程：平成30年 9月11日(火)
B日程：平成30年10月23日(火)

県社協記入欄	日 程 (希望の日程に 印)	ふりがな 氏 名	職 種	経験年数
	A ・ B			年 月

経験年数は、平成30年8月1日現在で記入してください。

受講は先着順に決定し、定員超過等で受講をお断りする場合は本会から連絡します。

講義の参考にしますので、研修で聞きたい内容、質問したいこと。また自施設の広報における課題(悩み)等がありましたら下記欄に記入してください。

【 研修で聞きたい内容・質問したいこと 】

【 広報における課題(悩み)等 】

福岡県社協研修課のホームページを閲覧できない方の緊急連絡先

(- -)