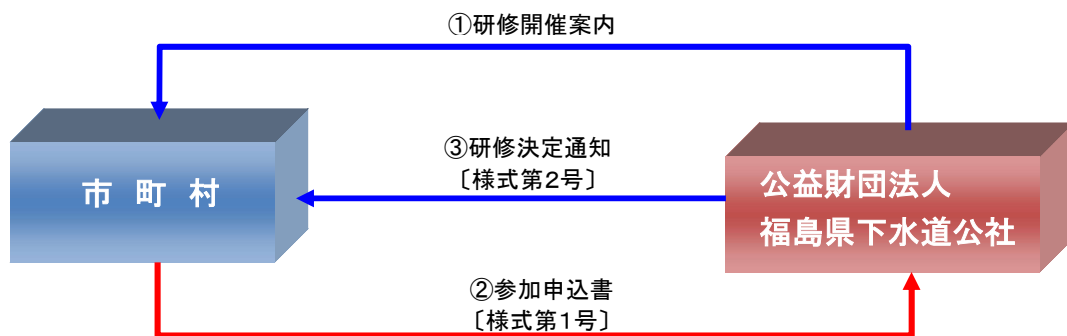


## 市町村下水道事業担当職員研修事業のご案内

下水道公社では定款第4条第1項第3号に定める下水道技術の維持・発展に関する事業の一つとして、県内市町村下水道事業担当職員の技術力の維持・向上を図ることを目的に、市町村下水道事業担当職員研修事業を実施します。

この研修事業では、より多くの下水道担当職員の方に受講していただくため、研修に要する自治体の費用負担を極力抑えたもの※となっています。

### ◎研修事業参加申込みフロー



◇ ①研修開催案内→②参加申込→③研修決定通知→研修実施

### ※費用負担について

受講者全てに共通する費用(受講料、テキスト代、宿泊費等)については、下水道公社が負担いたします。(宿泊先は公社にて手配します)

よって、自治体の負担は、自治体により支給基準の異なる旅費・日当のみとなります。

## 1. 研修内容

### (1) 初級研修（下水道事業実務経験1年未満推奨） ※定員20名

ア. 研修目的：下水道管渠の設計・積算・施工管理の基礎的知識の習得

イ. 研修日程：平成29年6月28日(水)～30日(金)（2泊3日）

No.	科目	時間	内容
1	福島県における下水道事業	1.0	・下水道事業の概要
2	管渠の維持管理	1.0	・管渠維持管理の概要
3	下水道管渠の設計	6.0	・地質調査と施工方法の選定 ・設計成果品のチェックポイント ・設計演習 等
4	下水道管渠施工の現場見学	4.0	・管渠布設開削工事の現場見学
5	下水道管渠の積算	3.0	・積算の構成 ・積算のチェックポイント ・積算演習
6	工事監督	2.0	・工事監督の基本と実務
計		17.0	

※講師の都合により研修内容の一部が変更となることがありますので予めご了承ください。

### (2) 中級研修（下水道事業実務経験1年以上推奨） ※定員20名

ア. 研修目的：下水道施設（管渠・処理場）維持管理の基本的知識と課題への対応能力の習得

イ. 研修日程：平成29年7月19日(水)～21日(金)（2泊3日）

No.	科目	時間	内容
1	福島県における下水道事業	1.0	・下水道事業の概要
2	維持管理の基本事項	5.0	総論、機器設備、土木、水質等 ・維持管理に関する法令 ・施設情報の必要性 ・計画的維持管理の必要性 等
3	下水道施設の維持管理における課題と対策	1.5	・全国の下水道施設の維持管理における課題と対策
4	下水道維持管理研修会	3.0	・不明水対策について ・福島県下水道公社の取組みについて
5	維持管理上の課題と対策 【グループ討議】	5.0	・参加市町村における維持管理上の課題抽出と解決策の検討 ・維持管理上の課題解決に向けた公社の取組み
計		15.5	

※講師の都合により研修内容の一部が変更となることがありますので予めご了承ください。

## 2. 研修実施場所

	初級研修	中級研修
場 所	コラッセふくしま 3F 小会議室302	ホテル福島グリーンパレス 2F 「葵の間」
住 所	〒960-8053 福島市三河南町1番20号	〒960-8068 福島市太田町13番53号
電話番号	024-525-4089	024-533-1171
FAX番号	024-525-4036	024-533-1197

## 3. 研修申込

### (1) 申込期限

**平成29年 6月16日(金) 必着**

※申込期限後でも、定員に余裕のある場合は受講が可能ですので、お問合せください。

### (2) 申込方法

ア. **研修参加申込書(様式第1号)**に必要な事項を記入のうえ、市町村を単位として下水道公社へ申込みを行ってください。

イ. 研修希望者は、調査表に必要な事項を記入のうえ、**研修参加申込書と併せて提出**してください。

### (3) 研修の決定

ア. 申込書の到着順に研修受け入れの検討・決定を行います。研修受入の決定後、**研修決定通知(様式第2号)**を送付します。

イ. 各コースとも申込者が定員を大きく下回る場合は開催しないこともありますので、予めご了承ください。なお、その場合は別途ご連絡いたします。

## 4. 研修費用

### (1) 費用負担

研修に要する費用は概ね以下の通りです。

**ア. 受講料**

**イ. テキスト代(講義資料を含む)**

**ウ. 宿泊費(朝・夕食付き)**

**エ. 旅費・日当**

このうち、全ての受講者に共通となる**ア～ウの費用については下水道公社が負担いたします**。受講者の所属する自治体ごとに支給基準の異なる“エ. 旅費・日当”についてのみ負担いただくこととなります。

## (2) 支払い

全ての受講者に共通となる費用については、下水道公社が直接支払いを行いますので、受講者本人又は所属する自治体への支払いは行いません。

## 5. その他

### (1) 受講者の変更・取り消し

研修決定通知後、**受講者の変更、取り消しが生じた場合は、研修参加者変更・取消願(様式第3号)に必要事項を記入のうえ提出願います。**変更・取消願の提出があった時点で、研修受け入れの検討・決定を行い、その結果をすみやかに通知いたします。

### (2) 宿泊について

宿泊先(ホテル福島グリーンパレス)については、公社にて手配します。研修受講希望者は、**調査表の宿泊欄に必要事項を記載**してください。

### (3) 駐車場について

(初級研修) コラッセふくしまに駐車場はありません。

#### ア. 宿泊される方

宿泊先(ホテル福島グリーンパレス)の駐車場をご利用できます。

#### イ. 宿泊されない方

会場周辺の**民間駐車場(自己負担)**をご利用願います。

(中級研修) ホテル福島グリーンパレスの駐車場をご利用ください。

### (4) その他

利用にあたって申込書等の虚偽、その他不正行為があった場合には研修受講の決定を取り消す場合があります。

## 6. 平成28年度実績(参考)

### (1)参加者数

コース名	参加者数	期間	会場
初級研修	21名	3日間	福島市内
中級研修	9名	3日間	福島市内
計	30名	—	—

### (2)実施アンケート結果【初級・中級共通】

ア. 本研修は有意義でしたか？

大変有意義であった	18人
おおむね有意義であった	10人
あまり有意義でなかった	0人
全く有意義でなかった	0人

イ. 研修全体の理解度はどうでしたか？

よく理解できた	8人
おおむね理解できた	16人
あまり理解できなかった	1人
ほとんど理解できなかった	0人

ウ. 研修期間はどうでしたか？

短すぎる	0人
少し短い	9人
妥当	20人
少し長い	0人
長すぎる	0人

エ. 研修についての意見等

- ・ 下水道に関する知識がなかったため、計画、設計の流れを知ることができ、有意義な研修となった。
- ・ 基礎から丁寧に説明していただいたので理解できた。
- ・ 現場見学があり、処理場や開削工法の状況を見ることができた。
- ・ 実習のグループ講義では、自分と違った視点や意見を聞くことができた。

○申込み・問い合わせ

〒960-8041

福島市大町5番6号 日本生命福島ビル2F

公益財団法人福島県下水道公社 業務部企画管理課

TEL 024-524-3510 FAX 024-524-3513

## 下水道事業担当職員研修参加申込書

下記の者を、受講生として推薦し、参加を申込みます。

研修区分	職名	氏名	下水道実務経験
<input type="checkbox"/> 初級 <input type="checkbox"/> 中級		(ふりがな)	年
<input type="checkbox"/> 初級 <input type="checkbox"/> 中級		(ふりがな)	年
<input type="checkbox"/> 初級 <input type="checkbox"/> 中級		(ふりがな)	年
<input type="checkbox"/> 初級 <input type="checkbox"/> 中級		(ふりがな)	年

平成 年 月 日

公益財団法人 福島県下水道公社理事長 様

申請者 市町村名  
           市町村長名  
 担当者 部署名  
           職名・氏名  
 連絡先           〒  
           住 所  
           T E L  
           F A X  
           E - m a i l

印

変 更	研修決定通知	申込受理

## 下水道事業担当職員研修参加決定通知

先般申込みいただきました下水道事業担当職員研修について、下記のとおりとなりましたので通知いたします。

研修区分	職名	氏名	可否
<input type="checkbox"/> 初級 <input type="checkbox"/> 中級			<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可 ( )
<input type="checkbox"/> 初級 <input type="checkbox"/> 中級			<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可 ( )
<input type="checkbox"/> 初級 <input type="checkbox"/> 中級			<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可 ( )
<input type="checkbox"/> 初級 <input type="checkbox"/> 中級			<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可 ( )

平成 年 月 日

申請者 様

公益財団法人 福島県下水道公社理事長

## 下水道事業担当職員研修参加者変更・取消願

先般通知いただきました下水道事業担当職員研修について、下記のとおり参加者を（変更・取消）したくお願いいたします。

**【決定通知内容】**

研修区分	職 名	氏 名	変更・取消理由
<input type="checkbox"/> 初級 <input type="checkbox"/> 中級			

**【変更・取消内容】**

研修区分	職 名	氏 名	備 考
<input type="checkbox"/> 初級 <input type="checkbox"/> 中級 <input type="checkbox"/> 取消		(ふりがな)	下水道実務経験 ( ) 年

平成 年 月 日

公益財団法人 福島県下水道公社理事長 様

(市町村名)

申請者

(市長村長名)

印

~~~~~

上記のことについて、（変更・取消）を（可・不可）とします。

※不可理由 ( )

平成 年 月 日

様

公益財団法人 福島県下水道公社理事長



