**【担当者様】研修前アンケート**

研修の実施に当たり、研修に対するご希望や、受講者様の状況について確認させていただきたく、以下の設問にご回答ください。なお、本アンケートは【研修前ヒアリング実施日の１週間前まで】にご返送ください。

　よろしくお願いいたします。

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

**＜ご回答返信先＞**

　研修専用窓口　[behavior\_change1@dsn.co.jp](mailto:behavior_change1@dsn.co.jp) ※ ダイヤル・サービス株式会社

　※本アドレスはアンケート返送専用です。ご質問等は担当営業へご連絡ください。

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

1.　受講者様について、可能な範囲内でお教えください。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏名 | |  | | | | |
| ふりがな | |  | | | | |
| 性別 |  | | 年齢 | 歳 | 入社年 | 年 |

＜問題とされた行為があった時＞

|  |  |
| --- | --- |
| 会社・団体名 |  |
| 部署 |  |
| 役職 |  |

＜現在＞※部署、役職に変化があった場合のみご記入ください。

|  |  |
| --- | --- |
| 会社・団体名 |  |
| 部署 |  |
| 役職 |  |

2.　受講者様の行為について

* 今回問題とされた行為のあった時期（期間）、行為の対象者との関係（上司、部下、同僚など）、行為の内容、行為の発覚から研修に至るまでの経緯、処分の内容などをご記入ください。

3.　今回の行為以外の問題行動

* 過去にも問題行動があればご記入ください。

4.　性格、行動特性

* 担当者様の印象や、職場の方々から聞き取られたことがありましたら、お教えください。

5.　職場内での人間関係

* 受講者様と上司、同僚、部下の方々との人間関係についてお教えください。

6.　業務の状況

* 受講者様の業務内容（難易度や量を含む）や状況（忙しさなど）職場環境などについて、お教えください。

7.　受講者様の研修履歴

* 受講済みの研修があればチェックを入れ、概要をご記入ください。

　ハラスメント研修

概要：

　コミュニケーション研修

概要：

　アサーション研修

概要：

　アンガーマネジメント研修

概要：

　メンタルヘルス研修

概要：

　その他のハラスメントに関連する研修

概要：

8．本研修について受講者様にはどのようにご説明になりましたか？

* 受講の理由や目的など

9．本研修について、ご要望がありましたらお書きください。

* 盛り込んでほしい内容など
* 差支えなければ、ご回答いただいた担当者様の、所属、氏名をご記入ください。

|  |  |
| --- | --- |
| 会社・団体名 |  |
| 氏名 |  |
| 部署 |  |
| 役職 |  |
| 記入日 |  |

ご協力ありがとうございました。