

## 内部研修会への講師派遣について

年 月 日

千葉県信用保証協会 行

貴金融機関名	
ご担当部署	
ご担当者名	
電話番号	
ファックス番号	
e-mail	

下記のとおり、内部研修会への講師派遣を希望します。

1. 希望日時	年 月 日
	開始時間 時 分から 時間程度
2. 研修会の開催方法	<input type="checkbox"/> 対面型研修 ※協会職員が営業店等にご訪問させていただきます。 <input type="checkbox"/> オンライン研修 下記の①、②どちらかを選択してください。 ① 協会職員訪問あり※協会職員が本部等に訪問し、金融機関内のシステムを利用させていただきます。 ②協会職員訪問なし※協会職員は訪問せず、原則協会指定のWeb 会議システムを利用させていただきます。その他のシステムをご利用の場合はご相談ください。
3. 研修会に参加の人数・参加店舗・担当業務等	参加人数 人程度 / 参加店舗数 店舗 参加予定者のご担当業務等 <input type="checkbox"/> 営業（主に経験年数 年程度） <input type="checkbox"/> 融資（主に経験年数 年程度）
4. 研修会の希望内容	<input type="checkbox"/> 信用保証全般の仕組みに関すること <input type="checkbox"/> 保証申込手続き、各種保証制度に関すること <input type="checkbox"/> 経営支援に係る保証申込手続き、各種保証制度に関すること （下記ご希望の支援内容に○をつけて下さい） （創業支援・経営改善支援・再生支援・海外展開支援・事業承継支援） <input type="checkbox"/> 調整業務（事故報告・代位弁済手続き等に関すること） <input type="checkbox"/> その他（ ）
5. その他（研修会の実施にあたっての希望・連絡事項）	
6. 個別案件相談の有無	<input type="checkbox"/> 相談企業あり [ ] 相談企業なし ※営業店別の研修では個別案件相談も可能です。ご要望の際は別紙、「金融機関用相談受付表」をご提出ください。（開催1週間前までにご提出をお願いいたします。）なお、相談企業数については対面型研修で最大10件程度を目安に検討ください。オンライン研修の場合はお打ち合わせさせていただきます。

千葉県信用保証協会 送付先

本店エリア（保証第一課・第二課） (FAX:043-221-8423)

松戸支店エリア（松戸支店保証課） (FAX:047-365-6055)

経営支援関係（成長サポート部） (FAX:043-239-3292)

調整業務関係（期中管理課） (FAX:043-221-8425)

その他講師派遣全般等（業務統括課） (FAX:043-221-8422)

<お問い合わせ>

千葉県信用保証協会  
業務統括課

Tel 043-221-8186