

コース
No. **501**

～地域に必要とされる金融機関に求められるスキルを学ぶ～

地域金融機関職員研修

地域金融機関は地域の経済・産業活動を支えながら、地域とともに成長・発展していくという「好循環」の実現に向けた取り組みを強化することが求められています。

本研修では、地域活性化や中小企業支援に取り組む際、金融機関の職員に求められる目利き力やコンサルティング能力を学び事業再生支援のポイントについて理解を深めると共に、事業承継支援について事例と演習を交えて学びます。

日程 12月10日(月)～11日(火) **2日間** **受講料** 22,000円(税込)

定員 30名 **会場** 中小企業大学校直方校 **対象者** 地域金融機関の職員の方

月日	時間	科目	内容	講師(敬称略)
12/10 (月)	9:10～9:30	開校式・オリエンテーション		株式会社コスモ経営 代表取締役 大間 清浩
	9:30～12:40	地域金融機関に期待される目利き力	地域金融機関職員に求められている目利き力について理解を深めた上で、地域の企業支援や再生支援をする際のポイントについて、事例や演習を交えて学んでいただきます。	
	13:40～17:00			○これからの時代の地域金融機関のあり方 ○ローカルベンチマークと事業性評価の考え方 ○事業性評価の実践力の高め方 ○金融機関職員に求められる再生支援の基本 ○再生支援の整理ポイント
12/11 (火)	9:00～12:40	これからの時代における事業承継の支援方法	円滑な事業承継に必要な施策と、金融機関職員として身に付けておきたい知識・考え方について、事例や演習を交えて学んでいただきます。	有限会社 藺田経営リスク研究所 代表取締役 藺田 恭久
	13:40～16:30		○中小企業を取り巻く事業承継の現状と課題 ○事業承継の支援ステップと実践ポイント ○事業承継における知的資産経営の活用 ○事例から考える事業承継支援の成功要因	
	16:30～16:40	終講式		

※初日の講義終了後、受講者交流会(17:30～18:30)を予定しています。

※カリキュラムにつきましては、都合により一部変更する場合がございますので、予めご了承ください。

講師紹介



株式会社コスモ経営
代表取締役
大間 清浩(おおま きよひろ)

佐賀県生まれ。長崎大学経済学部卒。大手宝飾メーカーで販売実務に携わった後、1989年から株式会社コスモ経営に入社。中堅・中小メーカー・卸売業を中心としたコンサルティングを精力的に行っている。2007年から同社代表取締役に就任。経験に基づく実務的な理論とともに斬新な発想での戦略立案を得意とする“右脳派”コンサルタントで、“柔軟さと情熱”には高い評価があり、中小企業大学校ほか研修機関での講義実績も多数。専門は、経営戦略、マーケティング戦略の策定・推進指導、営業全般。また、これまでに関西エリアを中心に多数の事業再生案件に携わり、現場で起こるリアルな経験談には説得力がある。



有限会社藺田経営リスク研究所
代表取締役
藺田 恭久(そのだ やすひさ)

民間企業勤務後、情報通信関連会社を創業。14年間に亘り経営実務に従事。その後、経営コンサルタントに転身。専門分野は事業承継支援、事業再生支援、経営革新支援及びBCP(事業継続計画)等を含む企業経営リスクマネジメント構築支援など。(独)中小企業基盤整備機構九州本部 事業承継コーディネーター。中小企業診断士、認定事業再生士(CTP)。福岡大学大学院修了(経営学修士)。



ふりがな			
企業名			
代表者	ふりがな 氏名	役職	
所在地	〒 -		
代表TEL		FAX	
事務連絡担当者	所属 役職等	ふりがな 氏名	

下記のとおり受講申込みします。

受講 テーマ名	No. 18-501 地域金融機関職員研修
------------	-----------------------

受講者 1	ふりがな	西暦	年	性別	男・女
	氏名	生年月日	月	日	(歳)
	所属部署	役職			
	緊急連絡先TEL(自宅等)	入寮日(日付を記入)	退寮日(日付を記入)		
	()	/	※該当する□にレ印を記入 □研修開始日 □研修開始日の前日	/	※該当する□にレ印を記入 □研修終了日 □研修終了日の翌日
留意事項 [○印をつけてください]		1. 車いす利用 2. ペースメーカー利用 3. その他()			
受講者 2	ふりがな	西暦	年	性別	男・女
	氏名	生年月日	月	日	(歳)
	所属部署	役職			
	緊急連絡先TEL(自宅等)	入寮日(日付を記入)	退寮日(日付を記入)		
	()	/	※該当する□にレ印を記入 □研修開始日 □研修開始日の前日	/	※該当する□にレ印を記入 □研修終了日 □研修終了日の翌日
留意事項 [○印をつけてください]		1. 車いす利用 2. ペースメーカー利用 3. その他()			
受講者 3	ふりがな	西暦	年	性別	男・女
	氏名	生年月日	月	日	(歳)
	所属部署	役職			
	緊急連絡先TEL(自宅等)	入寮日(日付を記入)	退寮日(日付を記入)		
	()	/	※該当する□にレ印を記入 □研修開始日 □研修開始日の前日	/	※該当する□にレ印を記入 □研修終了日 □研修終了日の翌日
留意事項 [○印をつけてください]		1. 車いす利用 2. ペースメーカー利用 3. その他()			
受講者 4	ふりがな	西暦	年	性別	男・女
	氏名	生年月日	月	日	(歳)
	所属部署	役職			
	緊急連絡先TEL(自宅等)	入寮日(日付を記入)	退寮日(日付を記入)		
	()	/	※該当する□にレ印を記入 □研修開始日 □研修開始日の前日	/	※該当する□にレ印を記入 □研修終了日 □研修終了日の翌日
留意事項 [○印をつけてください]		1. 車いす利用 2. ペースメーカー利用 3. その他()			
受講者 5	ふりがな	西暦	年	性別	男・女
	氏名	生年月日	月	日	(歳)
	所属部署	役職			
	緊急連絡先TEL(自宅等)	入寮日(日付を記入)	退寮日(日付を記入)		
	()	/	※該当する□にレ印を記入 □研修開始日 □研修開始日の前日	/	※該当する□にレ印を記入 □研修終了日 □研修終了日の翌日
留意事項 [○印をつけてください]		1. 車いす利用 2. ペースメーカー利用 3. その他()			

※個人情報保護法に定義されます個人情報に該当する部分は、当機構において実施する事業で使用させていただきます。当該個人情報の第三者(業務委託先を除く)への提供または開示はいたしません。ただし、お客様の同意がある場合および、法令に基づき要請された場合については、当該個人情報を提供できるものといたします。

