

経営・技術強化支援事業（エキスパートバンク）専門家選定要領

岩手県商工会連合会

1 目的

この要領は、県内の小規模事業者等が必要としている各種の専門的、実践的な知識、技術、技能等（以下、「技能等」という。）について、深い知識を有する者（以下、「専門家」という。）を派遣し、具体的、実践的な事項について適切な指導・助言を行える専門家を選定することを目的とする。

2 専門家の選定要件

専門家は、次の各号の一に該当する者であって、本事業の実施に関して適当と認められる者を選定する。

- (1) 各種の技術、技能等（以下「技能等」という。）に関する実務に10年以上の経験を有する者であること。
- (2) 技能等に関する公的資格を有し、かつ、実務に5年以上の経験を有するものであること。
- (3) 技能等に関する指導、教育機関に属し、指導、教育、研究等に5年以上の経験を有する者であること。
- (4) 上記前各号に掲げる者と同等以上の技能の経験を有すると認められる者であること。

3 専門家の登録

- (1) 専門家登録を希望する者が「経営・技術強化支援事業 専門家登録申請書」（様式1）を本会に提出するものとする。
- (2) 「経営・技術強化支援事業 専門家登録申請書」の提出があったときは、本会は審査の上で随時専門家としての登録の適否を判断するものとする。
- (3) 専門家の登録を行ったときは、本会は、「経営・技術強化支援事業 専門家登録決定通知書」（様式2）をもって当該専門家に通知するものとする。
- (4) 本会は、登録された専門家を本会ホームページ等に、原則、氏名・居住地（勤務先住所）・勤務先（所属企業名）・公的資格・専門分野を公開する。ただし、専門家が希望しない場合に限り、一部の公開を行わないこととする。
- (5) 登録事項の変更または登録の廃止を希望する専門家は、速やかに「経営・技術強化支援事業 専門家登録（変更・廃止）届」（様式3）を本会に提出するものとする。

4 登録の有効期間等

- (1) 専門家の登録の有効期間は、登録の決定の日（以下「登録日」という。）から

登録日の属する年度の翌々年度末とする。ただし、登録の有効期間内であっても本会が不適格と判断した場合は登録を抹消できるものとし、専門家登録の取り消した場合、本会は、「経営・技術強化支援事業 専門家登録取消決定通知書」（様式4）をもって通知する。

5 登録の更新

- (1) 前条の有効期間の満了後引き続き専門家の登録を更新しようとする場合は、有効期間満了の日の1カ月前までに、「経営・技術強化支援事業 専門家登録更新申請書」（様式5）による申請をしなければならない。
- (2) 専門家の更新要件は、第2条の専門家の選定要件を満たし、かつ、次の各号の一に該当する者とする。なお、同一企業に対し同じ年度に指導を複数回行った場合は、指導実績を1回とする。
 - ア 本会が実施する専門家派遣事業等にて指導実績が3年間で3回以上あること
 - イ 本会を含め他商工指導団体にて専門家派遣事業等にて指導実績が3年間で3回以上あること。
 - ウ 上記以外で本会が特に指導が優れているものと認める者。
- (3) 登録の更新の申請については第3条第2項を準用する。
- (4) 登録の更新を行ったときは、本会は、「経営・技術強化支援事業 専門家登録更新決定通知書」（様式6）を申請者に通知するものとする。
- (5) 第3項の規定により更新された登録の有効期間は、従前の登録の有効期間の満了の日の翌日から起算して3年間とする。ただし、登録の有効期間内であっても本会が不適格と判断した場合は登録を抹消できるものとし、専門家登録の取り消した場合、本会は、「経営・技術強化支援事業 専門家登録取消決定通知書」（様式4）をもって通知する。

6 その他必要事項

この要領に定めのない事項については、会長が別に定める。

岩手県商工会連合会長 殿

住所

氏名

㊟

経営・技術強化支援事業 専門家登録申請書

専門家派遣事業の専門家登録について、経営・技術強化支援事業（エキスパートバンク）に係る専門家選定要領に基づき、以下のとおり申請します。

フリガナ		性別		㊟ (写真) ※写真データの 貼り付けも可
氏名		男・女		
生年月日	昭和・平成 年 月 日生	(満 歳)		
勤務先等 (あれば)		役職		
連絡先	区分	<input type="checkbox"/> 自宅 / <input type="checkbox"/> 勤務先 ※いずれかの□に「レ」をご記入ください。		
	住所	〒		
	電話		携帯電話	
	F A X		E-mail	
	U R L			
学歴 最終	年月	学校名・学部・学科・卒業・中退・終了等		
	年月			
職歴	年月	勤務先・地位等	担当業務内容	
	年月			
	年月			
	年月			
保有資格・免許等	取得年月	免許・資格等の名称及び内容 ※免許証・登録証の写しを併せてご提出下さい。		
	年月			
	年月			
	年月			
謝金等振込口座	銀行名	銀行	支店名	支店
	種別	普通・当座 ※何れかに○をして下さい。	フリガナ	
	口座番号		口座名義	
事業者登録状況	消費税の適格請求書発行事業者（インボイス）の登録状況	<input type="checkbox"/> 登録済み	国税庁 登録番号	・T ※T+13桁の半角数字を記入してください。
		<input type="checkbox"/> 登録の予定なし ※いずれか選択してください。	国税庁 登録名	
※インボイスの登録完了など申請時点のから変更等があった場合はお知らせください				

専門分野 該当する項目（複数選択可）の□に「✓」を、うち最も専門とする項目（1つのみ）の□を「■」としてご記入下さい。						
1	経営戦略	<input type="checkbox"/> 経営計画策定	<input type="checkbox"/> 事業戦略	<input type="checkbox"/> 開業・転廃業	<input type="checkbox"/> 事業承継・M&A	<input type="checkbox"/> 設備投資
2	財務・会計	<input type="checkbox"/> 財務戦略	<input type="checkbox"/> 会計制度			
3	人事・労務	<input type="checkbox"/> 組織戦略	<input type="checkbox"/> 目標管理	<input type="checkbox"/> 人事制度	<input type="checkbox"/> 賃金管理	<input type="checkbox"/> 教育・訓練
4	営業・マーケティング	<input type="checkbox"/> マーケティング戦略	<input type="checkbox"/> 物流・商流	<input type="checkbox"/> 商品・販売管理	<input type="checkbox"/> 広告宣伝	<input type="checkbox"/> 市場調査
5	製品・技術開発	<input type="checkbox"/> 技術戦略	<input type="checkbox"/> 製品・技術開発	<input type="checkbox"/> 設計		
6	生産	<input type="checkbox"/> 生産戦略	<input type="checkbox"/> 生産管理	<input type="checkbox"/> 生産システム		
7	IT・情報システム	<input type="checkbox"/> 情報戦略	<input type="checkbox"/> IT技術	<input type="checkbox"/> 情報システム設計	<input type="checkbox"/> ソフト構築	
8	株式公開・資金調達	<input type="checkbox"/> 資本戦略	<input type="checkbox"/> 調達計画・手続き			
9	知的所有権	<input type="checkbox"/> 特許戦略	<input type="checkbox"/> 工業所有権	<input type="checkbox"/> 著作権	<input type="checkbox"/> ビジネスモデル特許	
10	環境	<input type="checkbox"/> 公害防止	<input type="checkbox"/> 省エネルギー	<input type="checkbox"/> 廃棄物処理		
11	国際化対応	<input type="checkbox"/> 海外進出	<input type="checkbox"/> 海外取引			
12	多店舗展開	<input type="checkbox"/> 直営店	<input type="checkbox"/> フランチャイズチェーン	<input type="checkbox"/> ホランターチェーン		
13	企業間連携	<input type="checkbox"/> 事業・業務提携	<input type="checkbox"/> 産学官協同	<input type="checkbox"/> 異業種交流		
14	店舗・工場	<input type="checkbox"/> 店舗設計	<input type="checkbox"/> 工場立地	<input type="checkbox"/> 工場建設		
15	法務	<input type="checkbox"/> 法律	<input type="checkbox"/> 契約	<input type="checkbox"/> PL法		
16	その他	<input type="checkbox"/> その他（具体的に）				
最近の指導実績 ※審査を行う上で参考としますので個別企業名・業種等も記載して下さい。						
指導年月	上段：支援企業名 下段：（業種）	具体的内容				
年 月	()					
年 月	()					
年 月	()					
年 月	()					
年 月	()					
年 月	()					
指導方針などのコメント（任意記入）						
WEB等での情報公開に関する確認						
下記のうち、本会のWEB上で公開を希望しない項目があれば「✓」を付けて下さい。						
<input type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 専門分野 <input type="checkbox"/> 居住地（又は勤務先所在地） <input type="checkbox"/> 公的資格 <input type="checkbox"/> 勤務先の名称						
※居住地（又は勤務先住所）は、都道府県と市町村名までの記載となります。						
※「氏名」から「勤務先の名称」まで全て公開して構わない場合は、「□」のままで構いません。						

※専門家登録後、本申請書の記載内容から変更等がある場合は、様式3 専門家登録（変更・廃止）届を必ずご提出下さい。

(様式2)

岩商連第 号
年 月 日

殿

岩手県商工会連合会
会長

経営・技術強化支援事業 専門家登録決定通知書

経営・技術強化支援事業（エキスパートバンク）に係る専門家選定要領第3条の規定より、下記のとおり専門家の登録を行ったので通知します。

記

専門家登録を行う者の氏名	
登録年月日	年 月 日
登録期間	年 月 日まで
備考 (連絡事項等)	

(様式3)

年 月 日

岩手県商工会連合会長 殿

住所

氏名

印

経営・技術強化支援事業 専門家登録（変更・廃止）届

専門家派遣事業の専門家登録について、経営・技術強化支援事業（エキスパートバンク）に係る専門家選定要領に基づき、以下のとおり（変更・廃止）届出します。

1 変更の場合

変更する項目	
変更前	
変更後	

※ 所有資格の変更や追加の場合は資格証明書の写しを添付してください。

2 登録廃止の場合

理由	
----	--

(様式4)

岩商連第 号
年 月 日

殿

岩手県商工会連合会
会長

経営・技術強化支援事業 専門家登録取消決定通知書

経営・技術強化支援事業（エキスパートバンク）に係る専門家選定要領第4条及び第5条の規定により、下記のとおり専門家登録を取り消したので通知します。

記

専門家登録の更新を 取り消す者の氏名	
取消年月日	年 月 日
取消事由	

年 月 日

岩手県商工会連合会長 殿

住所

氏名

印

経営・技術強化支援事業 専門家登録更新書

専門家派遣事業の専門家登録について、経営・技術強化支援事業（エキスパートバンク）に係る専門家選定要領に基づき、専門家登録の更新を以下のとおり申請します。

1 指導実績

専門家登録期間の指導実績を下記のとおり報告します。

記

	専門家派遣事業 の区分及び指導依頼機関名	指導年月及び指導 企業名（業種含む）	具体的な指導内容
1	【専門家派遣の区分】 <input type="checkbox"/> 本会専門家派遣事業 <input type="checkbox"/> 本会以外の専門家派遣事業 （機関名： ） 【指導依頼機関名】	【指導年月】 年 月 【企業名】 【業 種】	
2	【専門家派遣の区分】 <input type="checkbox"/> 本会専門家派遣事業 <input type="checkbox"/> 本会以外の専門家派遣事業 （機関名： ） 【指導依頼機関名】	【指導年月】 年 月 【企業名】 【業 種】	
3	【専門家派遣の区分】 <input type="checkbox"/> 本会専門家派遣事業 <input type="checkbox"/> 本会以外の専門家派遣事業 （機関名： ） 【指導依頼機関名】	【指導年月】 年 月 【企業名】 【業 種】	
4	【専門家派遣の区分】 <input type="checkbox"/> 本会専門家派遣事業 <input type="checkbox"/> 本会以外の専門家派遣事業 （機関名： ） 【指導依頼機関名】	【指導年月】 年 月 【企業名】 【業 種】	
5	【専門家派遣の区分】 <input type="checkbox"/> 本会専門家派遣事業 <input type="checkbox"/> 本会以外の専門家派遣事業 （機関名： ） 【指導依頼機関名】	【指導年月】 年 月 【企業名】 【業 種】	

(様式6)

岩商連第 号
年 月 日

殿

岩手県商工会連合会
会長

経営・技術強化支援事業 専門家登録更新決定通知書

経営・技術強化支援事業（エキスパートバンク）に係る専門家選定要領第5条の規定により、下記のとおり専門家登録の更新を行ったので通知します。

記

専門家登録の更新を行う者の氏名	
更新後の登録期間	年 月 日から 年 月 日まで
備考 (連絡事項等)	