

# 茨城県よろず支援拠点・サテライト拠点(茨城県信用組合) 個別相談会のご案内

茨城県よろず支援拠点は、中小企業・小規模事業者の皆様が抱える経営課題の解決を図るため、茨城県信用組合と連携した「個別相談会」を開催します。

※相談は予約制(先着順)となっていますので、申込みを希望される方は、裏面の相談申込書でお申込みください。

相談費用は  
**無料**です

5月

実施日／

令和7年 5月22日(木)  
23日(金)

時間／ 9:00～16:00

場所／ 茨城県信用組合神栖支店  
(茨城県神栖市神栖1-17-16)

10月

実施日／

令和7年 10月15日(水)  
16日(木)

時間／ 9:00～16:00

場所／ 茨城県信用組合日立支店  
(茨城県日立市若葉町1-18-18)

6月

実施日／

令和7年 6月11日(水)  
12日(木)

時間／ 9:00～16:00

場所／ 茨城県信用組合本店営業部  
(茨城県水戸市大町2-3-12)

11月

実施日／

令和7年 11月20日(木)  
21日(金)

時間／ 9:00～16:00

場所／ 茨城県信用組合大穂支店  
(茨城県つくば市大曾根3241-1)

7月

実施日／

令和7年 7月17日(木)  
18日(金)

時間／ 9:00～16:00

場所／ 茨城県信用組合奥谷支店  
(茨城県東茨城郡茨城町小堤1014-36)

2月

実施日／

令和8年 2月16日(月)  
17日(火)

時間／ 9:00～16:00

場所／ 茨城県信用組合下妻支店  
(茨城県下妻市下妻丁106-4)

※サテライト拠点個別相談会の開催日に対象エリア以外のお客様向けにオンラインによる相談も受付けていますのでお気軽にお問い合わせください。

## 【茨城県よろず支援拠点】

よろず支援拠点は、国(中小企業庁)が各都道府県に1か所設置した、中小企業・小規模事業者のための**無料の経営相談所**です。中小企業・小規模事業者に優れた能力・知識・経験等を有するコーディネーターを配置し、高度な専門性と支援機関ネットワークを駆使し、相談者に寄り添いながら、あらゆる経営課題の相談に対応します。

## 【お問合せ先】



### 茨城県よろず支援拠点

公益財団法人いばらぎ中小企業グローバル推進機構  
茨城県水戸市桜川2-2-35 茨城県産業会館9階

TEL 029-224-5339



### 茨城県信用組合

地域支援室  
茨城県水戸市大町2-3-12

TEL 029-231-2131

いつも親切

茨城県よろず支援拠点・サテライト拠点(茨城県信用組合)  
個別相談会申込書

事業者名 (会社名・屋号)					
代表者名					
住 所	〒				
担当者名	役職		氏名		
連絡先	TEL		FAX		
業 種					
相談日 ※希望する相談日・時間帯に○印を付けてください。相談時間は別途御連絡させていただきます。	月	相 談 日 (☑)		相談時間 (☑)	備 考
	5月	令和7年 5月22日☾ <input type="checkbox"/>	令和7年 5月23日☾ <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後	
	6月	令和7年 6月11日☾ <input type="checkbox"/>	令和7年 6月12日☾ <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後	
	7月	令和7年 7月17日☾ <input type="checkbox"/>	令和7年 7月18日☾ <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後	
	10月	令和7年10月15日☾ <input type="checkbox"/>	令和7年10月16日☾ <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後	
	11月	令和7年11月20日☾ <input type="checkbox"/>	令和7年11月21日☾ <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後	
	2月	令和8年 2月16日☾ <input type="checkbox"/>	令和8年 2月17日☾ <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後	
相談内容					
紹介先	支店名		担当者名		