

営業マン育成支援概要

営業社員の戦力強化を目的に、知識面では「市場分析」「新規訪問」「購買心理」「マーケティング」「リピーター拡大」の習得、技術的には「電話トーク」「訪問トーク」「ワン・ツー・スリー営業」、営業資料として「説明パンフレット」「説得ツール」「Web 広告」「プレゼンテーション」及び業務情報システム（管理）のスキル向上を目的とした研修を実施いたします。

当支援によって得られる成果

戦略的に市場を洞察し営業戦略を立てられる
 営業マンの育成ができる
 営業マンが直面している現状をタイムリーに
 収集できる
 営業好成績につながるノウハウを営業マン全員で
 共有できる

支援料金

初回診断後、ご依頼企業様の実状に合った支援工数とお見積書を提示いたします。
 コンサルティング契約を締結していただくまでの協議、相談に関して一切の費用はいただきませんので
 うぞお気軽にご相談ください。

支援の流れ

1. 経営者面談による目的と課題確認。 研修設定の了解承認を得る。

導入目的と現在の売上に関係する問題点を聞き取り、導入の必要性を整理します。
 導入工数、工程、スケジュール/見積書、提案書提出

2. 現状分析と目的の要求度の確認

営業社員における現状分析と目的の要求度の確認を行います。
 市場分析（営業構造）/ 商品分析（商品構成 / 商品サイクル / 営業戦力分析（実績とテリトリ -、顧客情報の保有確認）を必要資料に基づき診断します。
 診断レポート作成を作成し、面談にて合意をいただきます。

3. 課題整理・目標設定

- ・課題の確定 / 課題の問題点とその原因を確定
- ・日々の業務範囲と目標の確定
- ・業務管理システムの決定

役職 / 業務向け稼業一覧表を作成します。
 マトリックス表に加工（商品別、市場別、担当別）

4. 予実管理設定のデーター化

日報管理システムの設定（OA・ペーパー・ソフトの活用）
 業務定義、着眼点、評価基準の項目を設定します。

5. 定期見直し指導

業務報告書の設計：顧客、売上 / 新規開拓・見込み・ターゲット・契約見込

6. 会議体系の導入

毎朝会議 END会議 / 週間会議 / 月次会議 / 四半期会議 / 年度会議

- ・会議資料の整備
- ・会議後とのレクチャーマニュアル作成
- ・情報のデーター化による実績確認

条件、スケジュールなどでその他ご要望がございましたら 2 ページ目の要望書にて弊社へお知らせください。



要望書(JNP 宛)

コンサルティング支援における要望

年 月 日

企業名： _____

ご担当者名： _____

ご連絡先： TEL _____

FAX _____

E-mail _____

上記の情報を元にご連絡いたしますので正確なご記入をお願い申し上げます。

【要望】 年 月 日までにご返答を希望します。

コンサルティング名： 営業マン育成支援

実施目的および現状抱える課題

.....

対象者または、部署： _____ 対象人数： _____ 名

使用資料・参考資料：書籍名(_____)

変更、オリジナル化などの要望

【例】6ヶ月間で終了したい。

.....

その他要望

【例】事前に面談、打合せをしたい。費用についてご相談したい。

.....

上記をご記入の上、FAXにてご連絡ください。FAX.075-341-9900



社内稟議書

コンサルティング支援実施について

年 月 日

起案者: _____ 部

_____ 印

【稟議】 年 月 日までにご決裁をお願いします。

コンサルティング名：営業マン育成支援

実施理由：以下のコンサルティング実施についてご検討の上ご決裁をお願い申し上げます。

添付書類：コンサルティング概要

【決裁】

決裁日： 年 月 日	付記事項
許可 条件付許可 保留 否決	

代表者				

申込書

以下、必要項目をご記入の上 FAX にてお申込ください。
FAX.075-341-9900

企業名	
TEL :	FAX :
E-mail	
住所〒 - :	
お申込ご担当者名 :	
事前面談打合せ： 希望する 希望しない / 面談希望日 年 月 日 時~	

お申込書受理後、条件確認書を送付いたします。
 また、事前にお見積もりが必要な場合は以下ご連絡先までお問い合わせください。

【お申込み・お問い合わせ先】



有限会社 ジェーネット・プランニング 担当：原田
 〒600-8216 京都市下京区新町七条下ル東塩小路町 727-5 5-B
 TEL：075-352-5888 E-mail:jnp@j-link.co.jp
 FAX：075-341-9900 U R L：http://www.j-link.co.jp

事前確認事項：記入できる範囲でお知らせください。

支援開始希望日時： 年 月 日

会 社 名： _____

所在地 : _____

代表者名： _____ 担当者名： _____

交通手段： _____

移動方法： _____

会場準備物 / 事前にご準備可能な物にチェックをお願いします。

マイク または ピンマイク
 ホワイトボード
 プロジェクター
 スクリーン
 OHP
 水差し又はミネラルウォーター 1本 / 2時間
 録音機
 撮影機
 太マーカー 黒()本 赤()本 青()本
 ノートパソコン

支援終了報告書 / コンサルタント用 (見本)

コンサルタントから各受講者個別の評価シートを作成し支援終了後ご提出いたします。

評価項目・シートデザインの変更が生じる場合がございます。

氏名		チーム名	
ステージ		評価レベル	

【開始前】

項目	評価内容

【開始後・終了時】

項目	評価内容

【総評】

項目	評価内容

上記内容について確認した場合、署名確認を以下にします。

企業コメント記入欄				JNP-2	JNP-1