

# 代理店のためのコンプライアンス

2018年度7月・11月開講コース

## 募集のご案内



コンプライアンスは  
代理店業務の遂行にとって  
不可欠です。

### ご 推 薦

損害保険代理店の皆様がコンプライアンスについての理解を深め、代理店業務を遂行していくことは重要です。この損害保険通信講座「代理店のためのコンプライアンス」のテキストでは、損害保険代理店として求められるコンプライアンスについて、コンパクトに、かつ、分かり易く整理してありますので、受講される方にとって大いに役立つと思います。是非ともご活用のうえ、コンプライアンスに対する理解を深めてください。

一般社団法人 日本損害保険協会

### 学習（テキスト）の主な内容

#### 第1章 コンプライアンスとは

いま、なぜコンプライアンスが必要なのか  
損害保険代理店にとってのコンプライアンス  
こんな行為は法令・会社ルール違反になる!?

#### 第2章 損害保険の募集に関するコンプライアンス

保険募集に関する規制・ルール  
重要事項の説明  
損害保険募集人の規制  
金融商品販売法と消費者契約法

#### 第3章 顧客情報の管理

個人情報保護法の概要と情報漏えいの防止

#### 第4章 代理店の運営に関する規制

自己契約の禁止  
特定契約取扱代理店の規制

#### 第5章 代理店事務処理上の規制

#### 第6章 損害保険代理店に対する検査・監査等

#### 第7章 保険業法違反に対する措置

など

## 1 講座期間

●講座期間は1ヵ月間です。〔年2回開講しますので、ご希望のコースを選択ください。〕

7月開講コース	2018年7月～8月
11月開講コース	2018年11月～12月

## 2 申込締切日

●7月開講コースは6月8日まで、11月開講コースは10月5日までにお申込みください。

※受講申込書は、必ず締切日までにFAX送信してください。

## 3 研修スケジュール

開講月	7月	11月
テキスト等送付	7月6日	11月2日
解答提出締切日	8月3日	11月30日
成績報告	8月末日	12月末日

※解答用紙は郵送していただきます。また、締切日の消印のあるものまでを有効といたします。

## 4 修了者の認定

●検証問題の解答を締切日までに提出し、かつ70点以上の成績の方を修了者と認定いたします。

※修了認定は、成績通知書でお知らせいたします。

## 5 受講料

●1名につき3,920円（テキスト代・送料・消費税込み）

## 6 受講の申込方法

- ①郵便局備付けの「**払込用紙**」にて下記宛に受講料を払い込みます。
- ②払込金受領証を裏面の受講申込書に貼付し、FAXにてお申込みください。

口座番号 : 00190-8-194369  
 加入者名 : 株式会社 日企  
 受講料金額 : 3,920円

（受講料の払込手数料は当方で負担しますので、払込手数料を差引いた金額でお支払いください。下記「払込用紙記入例」をご参照ください。）

FAX番号 : 03 - 3252 - 1750

払込用紙  
記入例

口座番号を記入  
(00190-8-194369)

払込手数料を差引いた金額を記入  
(3,790円)

加入者名を記入  
(株式会社 日企)

受講者（払込人）  
ご自身の住所・氏  
名、電話番号を記入

郵便振替払込請求書兼受領証						窓口払込専用			
口座記号		口座番号(右詰めで記入)				金額			
※01908		※194369				※3790			
加入者名	株式会社 日企					料	(消費税込み) 特殊		
						金	取扱		
<p>・※印欄は、払込人において記入してください。</p> <p>・加入者様への連絡事項がある場合は、2枚目の通信欄に記入してください。</p> <p>・記載事項を訂正した場合は、その箇所に訂正印を押してください。</p> <p>・この用紙は機械で処理しますので、口座番号及び金額を記入する際は、枠内にはっきりと記入してください。また、本票を汚したり、折り曲げたりしないでください。</p>									
この払込請求書は窓口払込み専用です。ATM等で払込みされる場合は二票式(1枚もの)の払込請求書をご利用ください。									
ご依頼人	おところ (郵便番号 103 - 0026) ※ 東京都中央区日本橋△△町○×-○△ おなまえ 山田 太郎 様 (電話番号 03 - 0000 - △△△△)					受付局日附印			
<p>この受領証は、郵便振替の払込みの証拠となるものですから大切に保存してください。</p>									
〒00932(15・CHU)					(お客さま用)				

本講座の主催：(公財)損害保険事業総合研究所

■個人情報の取扱いについて

本申込書により取得しました個人情報については、次の目的に限定して利用いたします。

- ・(公財)損害保険事業総合研究所が行う本通信講座の受付・運用・管理および同研究所が主催する講座等の情報提供  
なお、損害保険事業総合研究所の「個人情報保護宣言」については、下記ホームページをご覧ください。

URL: <http://www.sonposoken.or.jp>

(注) 申込書でご本人の同意が示されている場合に限り、所属保険会社に成績報告をいたします。

2018年度  
損害保険通信講座

代理店のための  
コンプライアンス

7月・11月開講コース受講申込書

本申込書の太枠内をすべてご記入され、郵便振替払込金受領証を下の所定欄に貼付のうえ、FAXにて下記(株)日企「コンプライアンス通信講座」係宛、お申込みください。

7月開講コース締切日：6月8日

11月開講コース締切日：10月5日

受講者氏名	フリガナ ----- 大・昭・平 年 月 日	生年月日
募集人ID		
テキスト 送付先住所	(〒□□□-□□□□)	
連絡先	TEL - -	
代理店名	/ 代理店コード	
所属保険会社		
所属部店・課支社		
所属保険会社への 成績報告	<input type="checkbox"/> 同意しない <input type="checkbox"/> 同意する → ご署名 _____ ※どちらかにチェックマーク(✓)を記入してください。同意しない場合は、ご署名は不要です。	
郵便振替払込金 受領証貼付欄  (受領証は領収証 として大切に保 管ください。)	郵便振替払込受領証を ここに貼付してください。	



FAX番号：03-3252-1750

株式会社 日企「コンプライアンス通信講座」係

TEL:03-5209-3770