様式第２号（第７条関係）

年　　　月　　　日

瑞穂町長　あて

申請者　住　　所

氏　　名

電話番号

瑞穂町中小企業成長支援事業補助金に係る専門家派遣依頼申請書

瑞穂町中小企業成長支援事業補助金交付要綱第７条の規定に基づき、下記のとおり申請します。

記

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 補助事業メニュー | | |  | | | | | | | | | | | |
| ふりがな |  | | | | | | | ふりがな | | |  | | | |
| 事業所名 |  | | | | | | | 代表者名 | | |  | | | |
| 所在地 | 〒 | | | | | | | | | | | | | |
| 電　　話 |  | | | | E-mail | |  | | | | | | | |
| ＦＡＸ |  | | | | ＵＲＬ | |  | | | | | | | |
| 業　　種 |  | | | | | 取扱品目 | | | |  | | | | |
| 資本金 | 円 | | | | | 年間売上高 | | | | 万円 | | | | |
| 従業員数 | 正社員　　　　人　／　アルバイト・パート　　　人 | | | | | | | | | | | | 営業年数 | 年 |
| 【支援を受けたい具体的内容、希望する専門家等】 | | | | | | | | | | | | | | |
| 相談に関する連絡先 | | 部署・役職 | |  | | | | | ふりがな | | |  | | |
| 担当者名 | | |  | | |

※ご記入いただいた情報は専門家派遣事業の実施のために使用し、相談する専門家に提供するほか、必要に応じて、経済産業局、中小企業庁、東京都等の関係機関に提供することがあります。但し、貴社の承諾なし、公表することはありません。

**計画的な承継支援を通じて、スムーズな事業承継が出来ました！**

※個人情報の管理については万全を期し、守秘義務については厳守いたします。

※（利用上の注意）本制度は利用者の事業における自助努力を側面から支援する助言、情報提供であり、事業実施の事務代行や取引先等の紹介、斡旋を行うものではありません。本制度のアドバイス、情報提供等の内容を判断し、事業実施等に活用するのは利用者ご自身です。

これによって生じた一切の損失、損害について責任を負いかねますので、ご了承ください。