専門家派遣申請書

令和　　年　　月　　日

(一社)沖縄県中小企業診断士協会

会長　神谷　繁　　殿

専門家派遣事業による専門家等の派遣を以下のとおり申請します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 企　業　名 | 印 | | | | | | | | |
| 所　在　地 |  | | | | | | | | |
| 代　表　者 |  | | | 電話  FAX | | TEL:  FAX: | | | |
| 業　　種 |  | | | 資本金  （千円） | | ※個人事業者の場合は不要 | | | |
| 年商  （千円） |  | | 設　立 |  | | | 従業員数（人） | |  |
| 担当者役職及び氏名 |  | | | | 担当者Eメール  （携帯メールは不可） | | |  | |
| 専門家の派遣を受ける事業所の所在地 | |  | | | | | | | |
| ※希望する専門家がある場合に記入して下さい  住　　　所：  所　　　属：  氏　　　名：  希望理由　： | | | | | | | | | |
| ※過去に専門家派遣を受けたことがある場合に記入して下さい  専門家名：  診断時期：  指導内容： | | | | | | | | | |

|  |
| --- |
| 1．当社事業内容 |
|  |
| ２．経営における目標 |
|  |
| ３．上記目標に対する課題 |
|  |
| ４．課題を解決するために専門家に求める診断・助言内容 |
| 具体的内容（申請回数に合わせて記載し、不要な回数は削除してください）  １回目：  ２回目： |
| ※専門家の派遣を希望する時期及び回数  　 （１）　令和 　年 　月頃を希望  （２）　回数は、　　回程度を希望 |

|  |
| --- |
| 5．事務局記入欄（申請書提出時には記入不要です） |
| |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | 協会担当者 | 担当者受領日 | 内容確認日 | 専門家承諾日 | 専門家名 | |  |  |  |  |  |   １）ヒアリング時のメモ  ２）専門家への申し送り・依頼内容  ３）分類（該当するものすべてに○印をつけてください）  ①経営改善　　②マーケティング　　③資金　　④法律　　⑤労務　　⑥税務　　　　⑦技術　　　　⑧ビジネスプラン　　⑨ＩＴ　　⑩取引適正化　⑪事業提携　　　　　⑫会社設立　　⑭省エネ　　⑮ＩＳＯ  ⑯その他（　　　　　　　　　） |