

平成 年 月 日

専門家派遣要望書

淡路地域経営支援センター 殿

専門家派遣事業による専門家の派遣を以下のとおり要望いたします。

会社概要 (パンフレット等があれば添付して下さい)

事業所名					
代表者名	印	担当者名 (所属)			
所在地	〒 - 兵庫県 (TEL / 0799- - FAX / 0799- -)				
URL			E-mail (会社・担当者)		
創業・設立	昭和・平成 年 月	資本金	千円	従業員数	人
主たる事業 の業種分類	1. 製造業 2. 卸売業 3. 建設業 4. 小売業 5. サービス業 6. その他 ()				
事業内容 (簡潔に分かり やすく記入して ください)					
決算状況 (直近3期分 について記入して ください) 決算書添付	決算期	売上高(千円)	営業利益(千円)	税引後利益(千円)	
	平成 年 月 期				
	平成 年 月 期				
	平成 年 月 期				

派遣専門家について

派遣を希望する専門家がいる場合はその氏名、連絡先を記入してください。

(氏名)

(連絡先)住所 〒 -

電話番号 ()

専門家派遣の内容について

今後の事業展開の目標 経営力の向上、 経営革新、地域 資源活用、農商 工連携、事業承 継、創業等の目 標及び課題	
事業目標を達成 のための課題・ 問題点 経営力の向上、 経営革新、地域 資源活用、農商 工連携、事業承 継、創業等の内 容及び既存事業 との関係	
派遣専門家に 支援してもらい たい点	
期待する効果	
派遣希望時期・ 回数等	(派遣時期)平成 年 月頃から平成 年 月頃までを希望 (回数) 回希望(回数の理由を下欄にご記入下さい。)

その他

最近利用した 公的支援制度 等について	(利用経験がある場合はどこが実施する何制度かを簡潔にお書きください)
過去に都道府 県の診断を受 けたことがあ る場合は、その 時期及び内容	