

専門家相談事業申込書

(エキスパートバンク/経営安定特別相談/地域力連携拠点/事業承継支援)

東京都商工会連合会 地域振興課 行

平成 年 月 日

明 書 書 能 人	より提供 事業所名			より提供 代表者名			
	所在地	〒					
	電 話			E-mail			
	F A X			U R L			
	業 種			取扱品目			
	資 本 金	円		年間売上高	円		
	従業員数	正社員	人	/	アルバイト・パート	人	営業年数
【支援を受けたい具体的内容】							
相談に関する連絡先			部署・役職	より提供 担当者名			

※ご記入いただいた情報は、専門家相談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、貴社の承認なし、公表することはありません。個人情報保護法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。

商 工 会 ・ 商 工 会 連 合 会 記 入 欄	商工会・商工会連合会名			担当職員名		
	希望する専門家	いる ・ いない		専門家名 (いる場合)		
	【担当職員のコメント】					

東京都商工会連合会 使用欄

指導日	派遣専門家名	課長	主任	担当	指導日	派遣専門家名	課長	主任	担当
/ /					/ /				
/ /					/ /				
/ /					/ /				

専門家数種 () 数 () 駅一 () 数 () 駅 円×2 = 円