

(様式第1号)

令和 年 月 日

鳥取県地域活性化雇用創造プロジェクト推進協議会長 様

事業者名

代表者名



専門家派遣依頼書

支援対象 事業者	事業者名			
	所在地			
	代表者			
	担当責任者	職・氏名		
		電話番号		
ファクス番号				
メールアドレス				
課題の内容	(1) 業種転換 (2) 業態転換 (3) 事業の多角化 ※上記の項目で該当する項目に○をしてください。 (具体的な内容を記載してください。)			
専門家に希望 する支援内容				
受入時期 の希望				
正職員の 採用予定	(採用時期、職種、人数等を記入してください。)			
その他	中期経営計画若しくは3期分の決算書(計画貸借対照表、計画損益計算書、計画キャッシュフロー計算書)提出 可・否			
	協議会が行うセミナーにおける取組内容を発表 可・否			
添付書類	中期総合計画若しくは直近3期分の決算書			