（様式第１－２号）

専門家派遣事業申請書（創業者向け）

　　年　　月　　日

　 公益財団法人 長野県産業振興機構理事長　様

　　　専門家派遣事業による専門家の派遣を下記のとおり申請します｡

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 企　業　名（組合等名） |  | 代表者名 |  |
| 所　在　地 | 〒 | | |
|  |  | 創業年月  （未創業者は記入不要） | 年 月 |
| （未創業者は  記入不要） | 万円 |  |  |
| （未創業者は  記入不要） | 人 |  |  |
| 担当者名  （役職） | 役職： | E-mail |  |
|  | 〒  住　所：  氏 名：  電　話： | | |
|  | | | |
| １　専門家の派遣を希望する時期及び単位（時間）  　(1)　　　　　年　　月　　日頃から開始を希望  ※希望日は、申請年月日より概ね２週間以上先の日程を記入すること  　(2)　 派遣単位（時間）は、　　単位（　　時間）程度を希望  　　 　※派遣上限１２単位（２４時間） | | | |
| ２　前年度及び今年度において、専門家派遣事業（当該専門家派遣事業、ミラサポ、中小企業１１９、エキスパートバンク等）の支援を受けたことがある場合は、その時期及び内容を記入 | | | |
| ３　問題点、経営課題、支援内容等 | | | |
| 1. 当社の事業概要 | | | |
|  | | | |
| 1. 現状の問題点・課題 | | | |
|  | | | |
| 1. 支援を求める具体的内容 | | | |
| ５ | | | |
| ４　本事業の対象者であることの確認 | | | |
| 確認項目（次のいずれかに該当すること） | | | |
| □ 事業を営んでいなかった個人が、事業を開始した日以後５年を経過していないもの  □ 事業を営んでいなかった個人により設立された会社であって、設立の日以後５年を経過していないもの  □ 中小企業者である会社が、自らの事業の全部又は一部を継続して実施しつつ、中小企業者である会社を設立した会社であって、設立の日以後５年を経過していないもの  □ 概ね1年以内に長野県内で創業を予定する者 | | | |

|  |
| --- |
| ５　金融機関、商工会議所または商工会の意見  （該当する項目にチェックのこと（複数可）） |
| □ 申請者は、地域経済の活性化に寄与する中小企業者等又は創業予定者である。  □ 申請者は、地域の雇用に貢献する中小企業者等又は創業予定者である。  その他、特に記載する内容があれば、記入をお願いします。  〔　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　〕  上記により、申請者の経営の向上を専門家と連携して支援します。  名称  代表者名　　　　　　　　　　　　　　　印  　　　　　　　　　　　　　　　　　　担当者　職氏名  　　　　　　　　　　　　　　　　　　連絡先 |

※既創業者は、以下の書類を添付してください。

1. ２期分の決算書（開業後１期未満の場合は試算表）
2. 開業が確認できる書類（法人：登記簿謄本、個人及び法人成り：開業届等）の写し