

長野県事業承継・引継ぎ支援センター エリアコーディネーター 応募用紙

※受付番号		※受付年月日		写真貼付位置 1 申込前3ヶ月以内に 撮影したもの 2 正面向、上半身、無帽 3 たて 40mm～45mm よこ 35mm～40mm	
希望ブロック	南信ブロック				
ふりがな					
氏名					
生年月日	昭和・平成 年 月 日 (満 歳)				
現住所	郵便番号			TEL	
				FAX	
				(携帯電話)	
				E-mail	
連絡先 (現住所以外に連絡を希望する場合)	郵便番号			TEL	
				FAX	
				E-mail	
学歴	学校名	学部	学科	在学期間	該当を○で囲む
				年 月～ 年 月	卒・中退
				年 月～ 年 月	卒・中退
				年 月～ 年 月	卒・中退
年	月	職 歴			

※職歴については、直近までのものすべてを記入してください。

※受付番号			
職歴のうち主なもの			
勤務先		所属部署・役職	
在職期間	年 月 日～ 年 月 日	所在地	
主な勤務内容			
特筆できる 成果・業績			
勤務先		所属部署・役職	
在職期間	年 月 日～ 年 月 日	所在地	
主な勤務内容			
特筆できる 成果・業績			
免許・資格	免許・資格の種類	取得(見込)年月日	免許等の番号
通勤時間	約 時間 分		
扶養家族数(配偶者を除く)	配偶者	配偶者の扶養義務	
人	有・無	有・無	
志望の動機、事業承継に関する経験・支援意欲、特技、アピールポイントなど			
私は長野県事業承継・引継ぎ支援センター エリアコーディネーターに応募します。			
令和 年 月 日			
氏 名(自署) 印			

記入上の留意事項等

- 1 黒のペンまたはボールペンを使い、楷書で記入してください。
なお、ホームページからワード形式でダウンロードした場合には、ワードにより作成していただいてもかまいません。ただし氏名欄は自署してください。
- 2 ※欄を除いて該当事項の全てに記入してください。該当がない場合は「なし」としてください。
- 3 所定の欄に記入できない場合は、任意の用紙に記入し添付してください。
ワード形式の場合は、欄を増やすなどの対応により作成してください。
- 4 この応募用紙を提出してください。（郵送または持参してください。）

【募集期間】 令和5年1月18日（木）～1月24日（水）

【提出先】 〒380-0928

長野市若里一丁目18番1号 長野県工業技術総合センター3階
(公財) 長野県産業振興機構 長野県事業承継・引継ぎ支援センター
電話 026-219-3825 FAX 026-219-3826