

受付 No. _____

ひたちなか商工会議所 専門家派遣事業 専門家派遣申請書

申込日 令和 8年 月 日

事業所名			
所在地			
代表者名	役職	お名前	
担当者名	役職	お名前	
電話番号		FAX 番号	029 - -
Eメール		従業員数	・常時雇用 人 ・パート 人
業 種			
事業内容			
指導 依頼 事項	今回指導を受けたい具体的内容		
	※過去における指導の有無 <有の場合はその内容> (有・無)		
	専門家名	指導希望日 月 日 () 希望時間 ~	

※ご記入頂いた情報は、商工会議所及び専門家からの各種連絡・情報提供のために利用いたします。