

専務理事	室長	合 議	担当

**経営・技術強化支援事業（エキスパートバンク）
指導依頼申請書**

平成 年 月 日

滋賀県中小企業相談所専門指導室 御中

事業所名

代表者名

印

下記の通り指導を受けたいので申請します。

企業名			代表者名		
所在地	〒 (電話番号)				
資本金	千円	従業員 (家族含)	人	営業年数	年
業 種			主要製品		
指導を受けたい技術・技能・経営等の具体的内容					
過去における技術・技能・経営等の指導の有無及びその内容					
<input type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無 有の場合					
			本 件 受 付 者		
			商工会議所 (担当)		

ご記入頂いた情報は、経営改善に係る相談・指導・斡旋、商工会議所からの各種連絡・情報提供のために利用いたします。

事前確認	指導実施	指導回数	報告書提出	謝金支出