記入例は大阪府経営支援課ホームページ（「頑張る中小企業組合等を応援します」）に掲載しています。

申 込 書

大阪府経営支援課団体グループ行き　　FAX　06-6210-9504

申込日	平成　　年　　月　　日		
（フリガナ） 代表企業名			
（フリガナ） 代表者名/担当者名	代表者　　㊞	担当者（役職） （　　）	
代表企業住所	（〒　　－　　）		
TEL		FAX	
メールアドレス		従業員数	
異業種企業グループ構成企業名等　※	別紙に記載のこと		
支援依頼事業に対する行政機関や他の支援機関からの支援（予定も含む）の有無	有　・　無		
専門家との顧問契約等の有無	有（　　）・無		

支援依頼内容

組合等事業向上支援事業＜異業種企業グループ事業計画作成支援＞

課題と具体的に受けたい支援内容を簡潔にお書きください。

○課題

○支援内容

支援希望

希望する専門家の番号に○印をしてください）

注）独自に税理士又は社会保険労務士に依頼されている場合、同資格の専門家は派遣できません。

1　大阪府中小企業団体中央会

2　(一社)大阪中小企業診断士会

(中小企業診断士の希望あり〔　　氏〕・希望なし)

注）個別の中小企業診断士をご希望の場合は、希望の有無を選び、希望ありの場合は中小企業診断士の氏名をご記入ください

個別の中小企業診断士は、大阪府経営支援課のホームページでご確認いただけます。

http://www.pref.osaka.jp/shogyoshien/ganbarukumiai/index.html

3　大阪府社会保険労務士会

4　近畿税理士会

〔ご協力のお願い〕

支援を進めるに際して、専門家から異業種グループへのヒアリングを行います。

※　お申込みの際は、「構成企業名（代表企業含む）」「所在地」「代表者名」「業種・日本標準産業分類細分類（4桁）」「資本金」「従業員数」「担当者名」「連絡先」（様式自由）を併せてご送付ください。（上記大阪府経営支援課のホームページでダウンロードできます。）

- ご記入いただいた個人情報は、アンケート調査や相談・サービスの充実等、本事業の推進以外では利用しません。
- 支援依頼内容によっては、支援申込をお受けできない場合があります。