

文書番号

令和 年 月 日

秋田県よろず支援拠点

チーフコーディネーター 松浦 忠雄 殿

(住所)

(企業・団体名)

(責任者名)

(担当者名)

(電話番号)

※公印または責任者印省略可

講師派遣について

中小企業・小規模事業者の支援を行うため、下記のとおり講師の派遣をお願いします。

記

1. 日時 令和 年 月 日 () 時～ 時
2. 開催場所
3. 講師 (秋田県よろず支援拠点コーディネーター)
4. 内容
※セミナーメニュー一覧よりお選びください
5. 参加者 名
6. その他

<承諾事項>

- ・講師交通費・謝金とも秋田県よろず支援拠点の負担とする。
- ・秋田県よろず支援拠点を「共催」とする。
- ・別紙「セミナー講師派遣の際のお願い」の事項について同意する。

上記3点について、確認・同意の上、承諾します。

以上