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.　セミナーテーマ

4.　講師

5.　参加者　　　　　　　　　名

＜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

送り先



Fax： 018-863-2390