

専 門 家 派 遣 申 込 書

(企業支援部受付)

山形県信用保証協会 御中

私は、貴協会が行う専門家派遣事業による専門家の派遣を以下のとおり申し込みます。

企業名	〒 ー TEL : e-mail: 住 所 企業名 代表者	⑩
<p>○専門家より支援を受けたい項目</p> <p><input type="checkbox"/>①経営を改善したい <input type="checkbox"/>②創業したい、創業した事業を発展させたい</p> <p><input type="checkbox"/>③事業を承継したい <input type="checkbox"/>④生産性を向上したい</p> <p><input type="checkbox"/>※生産性向上支援のうち、設備導入が含まれた事業計画の策定</p> <p>※具体的に記載：</p> <p>※①②③④の支援を受けた場合の成果物は、「診断・指導・助言業務 報告書」となります。</p>		
<p>○事業者負担の発生</p> <p><input type="checkbox"/>支援内容が生産性向上支援のうち、設備導入が含まれた事業計画の策定の場合、当該派遣費用1回分の事業者負担について同意します。</p> <p><input type="checkbox"/>事業者負担の発生しない支援に移行した場合は、事業者負担が免除されないことについて同意します。</p>		
○毎回希望曜日、時間帯等：		
○支援実施場所 住所：		
<p>○モニタリング：</p> <p><input type="checkbox"/>本事業利用にあたり、保証協会のモニタリング、利用前及び利用後3期分の決算書の提出について同意します。</p>		

○情報提供に関する同意について

当社（私）は、派遣を希望する専門家および山形県信用保証協会との取引において、双方が保有する下記に掲げる当社（私）に関する情報（個人情報を含む。）を、下記に掲げるそれぞれの利用目的のため、相互に提供することについて同意します。

また、本事業をより効果的に実施するために下記に掲げる「4. 山形県信用保証協会が保有する情報（1）、（2）」について、当協会と同様の専門家派遣事業を実施する他支援機関と共有することに同意する。

代表者住所.....

代表者氏名（自署）..... 印

記

1. 派遣を希望する専門家における利用目的
 - (1) 経営の診断・指導
 - (2) 診断報告書の作成
2. 派遣を希望する専門家が保有する情報の内容
 - (1) 診断報告書作成にあたり当社（私）から派遣を希望する専門家へ提供された一切の情報
 - (2) 経営診断・指導業務に関する情報
3. 山形県信用保証協会における利用目的
 - (1) 経営の診断・指導についての進捗確認
 - (2) 保証の申込みおよび継続的な利用等に際しての判断
4. 山形県信用保証協会が保有する情報の内容
 - (1) 社名、本社所在地、連絡先等、属性に関する情報
(個人事業主の場合は、個人事業主氏名、事業の所在地、連絡先等属性に関する情報)
 - (2) 取扱商品、サービス内容、取引先等経営内容に関する情報
 - (3) 保証残高、返済状況等保証取引状況に関する情報（過去のものを含む。）
 - (4) 当社（私）から山形県信用保証協会へ提供された決算等財務関連情報

以上

※当協会の専門家派遣事業は、御社の経営及び技術上の課題解決を目的としており、今後の融資や保証を確約するものではありません。