（様式第１号）

水産業連携活動促進事業　専門家派遣申込書

年　　月　　日

宮 城 県 知 事　○○　○○　殿

　水産業連携活動促進事業による専門家の派遣を以下のとおり申し込みます。

※２ページ目に続きます。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 団体名 |  | 代表企業 |  |
| 代表企業連絡先 | 現所在地 | 〒　　　－　　　　　 |
| ＴＥＬ |  | ＦＡＸ |  |
| Ｅメール |  |
| 担当者名 |  |
| ○構成メンバー（※行が不足する場合は適宜行を追加願います。） |
|  | 企業名 | 市町村 | 業種 | 担当者名 | TEL |
| １ |  |  |  |  |  |
| ２ |  |  |  |  |  |
| ３ |  |  |  |  |  |
| ４ |  |  |  |  |  |
| ５ |  |  |  |  |  |
| ６ |  |  |  |  |  |
| ７ |  |  |  |  |  |
| ８ |  |  |  |  |  |
| ９ |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| ○派遣事業の内容（※行・列幅は適宜調整願います。） |
| これまでの活動内容 |  |
| 課題 |  |
| 想定する事業内容 |  |
| 事業スケジュール | ６月 | ７月 | ８月 | ９月 | １０月 | １１月 | １２月 | １月 | ２月 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 成果目標 |  |
| 想定する専門家及び派遣希望時期等 |  |

※申込書類の内容は，本事業に必要な範囲でのみ活用します。

※１週間以内に受領の連絡が無い場合は，お手数ですが下記までご連絡ください。

・宮城県水産林政部水産業振興課 流通加工班　電話：022-211-2931 E-mail：suishinr@pref.miyagi.lg.jp