**復興モデル創出活動助成事業 申込書**

岩手県中小企業団体中央会　連携支援部　行

（FAX：０１９－６２４－１２６６）

標記について、下記のとおり助成事業に係る支援を申し込みます。

|  |  |
| --- | --- |
| ■組合名 |  |
| ■代表者氏名 |  |
| ■所在地 | 〒  （住所） |
| ■電話番号／FAX番号 | （電話）　　　　　　　　　　　　　　（FAX） |
| ■連絡担当者 | （役職／氏名）  （E-mail） |
| ■実施テーマ  該当するもの１つに〇印を付して下さい。 | ①地域コミュニティの活性化　　　　②地域ブランドの開発  ③経営基盤の強化 |
| ■現在の状況や課題 |  |
| ■事業内容  検討している取組等の概要や実施時期について、簡単にご記入下さい。 |  |
| ■専門家  支援を想定している専門家がいる場合はご記入下さい。 |  |