

経営技術診断等専門家派遣事業申込書 (ISO認証取得支援事業用)

公益財団法人神戸市産業振興財団 理事長 様 〒

所在地 _____

企業(団体)名 _____

代表者名



※代表者印または社印

生年月日 _____ 年 月 日

電話番号 _____

担当者(役職氏名) _____

e-mail _____

企業概要	創業時期	西暦 年 月 (法人設立: 西暦 年 月)		業種	
	資本金	万円	従業員数	人	主要商品・サービス
	主要設備			年間売上高	千円
認証取得事業の概要	認証取得予定の規格	例: ISO●●●●● ()			
	認証取得予定の事業所(適用範囲)	(事業所名)		(所在地)	
	認証取得の目的・必要性及び期待する効果等				
	認証取得目標時期	令和 年 月 頃(予定)			
	現在までの取り組み状況 (キックオフ、講習会・セミナーへの参加、内部監査員養成、内部推進組織等)				

認 証 取 得 事 業 の 概 要	認証取得までの スケジュール (推進体制、マニユ アル・規定類・手順 書作成、運用実施、 文書審査、予備審査 本審査、認証取得等)	実 施 時 期		実 施 項 目	
		年 月～ 年 月			
		年 月～ 年 月			
		年 月～ 年 月			
		年 月～ 年 月			
		年 月～ 年 月			
		年 月～ 年 月			
希 望 す る 支 援 の 概 要	派遣を希望する 専門家（複数可）	氏 名		氏 名	
		資 格		資 格	
		連絡先	企業名： 電話： e-mail：	連絡先	企業名： 電話： e-mail：
	派遣を希望する 期間及び回数	期 間	令和 年 月 ～ 令和 年 月 頃		
	回 数	全 回 （回数内訳は、別紙「事業実施計画書（様式第3号）」のとおり			
	認証取得に係る 現在までのコン サルタント活用	有・無 （有の場合は下記も記入してください） 活用期間：西暦 年 月 ～ 西暦 年 月 コンサルタント：（企業名） （氏 名） （連絡先）電話： e-mail：			
	認証（登録）済み規格	例：ISO●●●●● （ ）			
	派遣先住所				

- (注) 1 本申込書は、実施要領第3条第2項第3号の事業に適用します。
2 受益者負担金として、派遣回数に10,100円を乗じた金額を貴社に負担していただきます。
3 本申込書の添付書類として、①会社案内：パンフレットなど貴社の概要がわかる資料、及び②最近2年分の決算書（写し）を提出してください。
4 申請にあたっては、派遣専門家と「実施計画書（様式第3号）」を作成し提出してください。

■申し込みにあたっては、以下の点について同意し異議はありません。

- ・経営技術診断等専門家派遣の事業内容を理解した上で申込み、本申込書及び添付書類に記入した事項について全て相違ないこと
- ・暴力団、暴力団員、暴力団関係企業・団体又はその関係者、その他反社会的勢力に該当しないこと、また当該調査のために私の個人情報を神戸市その他関連機関へ提供することへの同意

令和 年 月 日 代表者名



※代表者印