（様式第９号）

 　　　　年 　 月　 日

成長重視伴走支援事業　専門家派遣業務報告書

 　公益財団法人　滋賀県産業支援プラザ

 理事長　様

 専門家の氏名 印

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  実　施　年　月　日 |  実　施　年　月　日 |  |
| 　　年　　月　　日 時～ 時 | 　　年　　月　　日 時～ 時 |
| 　　年　　月　　日 　時～ 時 | 　　年　　月　　日 時～ 時 |
| 　　年　　月　　日 　時～ 時 | 　　年　　月　　日 時～ 時 |
| 　　年　　月　　日 　時～ 時 | 　　年　　月　　日 時～ 時 |
| 　　年　　月　　日 　時～ 時 | 　　　年　　月　　日 時～ 時 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 対象企業名 |  |  |
| 代表者名 |  | 創業年月日 |  |
|  所　在　地 | 〒 ℡（　　） － |
| 資　本　金 |  | 従業員数 |  |
|  業　　　種 |  |
|  （診断・助言上の現状における問題点） |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  （診断・助言の内容） |  |
|  （診断・助言を行った結果見込まれる経営向上の内容） |
|  （支援を終えられてのご感想）※①～③は該当に〇印をして下さい。①企業は熱心に指導を受けられましたか Ａ　熱心に受けられた　　Ｂ　普通であった　　　Ｃ　熱心でなかった②診断・助言の効果は上がりましたか Ａ　十分上がった　　　　Ｂ　まずまず上がった　Ｃ　不十分だった③今後も本制度の委嘱を希望しますか Ａ　希望する　　　　　　Ｂ　わからない　　　　Ｃ　希望しない④その他、希望・感想を自由にご記入下さい。 |

 〔添付資料〕 ＊　受診企業へ交付された診断助言報告書（写し）。

 ＊　その他、診断助言に用いた資料等。

以上