愛媛県ＤＸ伴走支援アドバイザー派遣申請書

令和　　年　　月　　日

公益財団法人えひめ産業振興財団　理事長　様

ＤＸ伴走支援アドバイザー派遣事業によるＤＸ伴走支援アドバイザーの派遣を、以下のとおり申請いたします。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 企業名 |  | | | | |
| 所在地 | (〒　　　－　　　　) | | | | |
| 代表者名 |  | | | | |
| 連絡先 | TEL：（　　　　）　　　－　　　　　FAX：（　　　　）　　　－ | | | | |
| E-mail： | | | | |
| 担当者名 |  | | | | |
| 業種 |  | | 創業年月 |  | |
| 資本金 |  | | 従業員数 | 名（内正社員　　名） | |
| 業務内容 |  | | | | |
| 主要取扱品・  サービス | ( 　％） | | 主要取引先 | | ( 　％） |
| ( 　％） | | ( 　％） |
| ( 　％） | | ( 　％） |
| 派遣を希望するＤＸ伴走アドバイザーの氏名※ | | 財団からの紹介を希望される  場合、この欄の記入は不要です | | | |
| ●自社のＤＸを推進する上での現状の課題 | | | | | |
| ●支援実施における目標（ゴール）、どんな会社になりたいか | | | | | |
| ●アドバイザーに求める支援内容 | | | | | |
| ●相談を希望する時期  令和　　　年　　　月　～　令和　　　年　　　月まで | | | | | |

※派遣を希望するＤＸ伴走支援アドバイザーと当社との関係は以下のいずれにも該当しません。

①ＤＸ伴走支援アドバイザーが当社の４親等以内の親族である。

②ＤＸ伴走支援アドバイザーが当社の発行株式総数、出資口数の総数若しくは出資価額の総額の50%以上に相当する数若しくは額の株式若しくは出資を所有する企業に在籍する者または所有する者である。

③ＤＸ伴走支援アドバイザーが、その発行済株式の総数若しくは出資口数の総数の50%以上に相当する数の株式を当社が所有し、若しくは出資をしている企業又はその企業の出資価額の総額の50%以上に相当する額の出資を当社が行っている企業に在籍する者又は所有する者である。

④ＤＸ伴走支援アドバイザーが当社の間で、継続して診断・助言を受ける契約を締結している者である。