（様式第１号） 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

長崎県農食連携ネットワーク専門家アドバイザー派遣申込書

長崎県農食連携ネットワーク　会長 　様

長崎県農食連携ネットワークが実施している専門家アドバイザーの派遣について

下記のとおり申し込みます

1. お申込者

|  |  |
| --- | --- |
| 事業者名 |  |
| 住　 所 | 〒 |
| 派遣希望場所 | 〒 |
| ※ 最寄りの駅、バス停など |  |
| 担当者名 |  |
| E-mail |  |
| ＴＥＬ |  |

２．取り組んでいる(取り組みたい）内容や状況

|  |
| --- |
|  |

３．専門家による指導・助言を希望する理由

|  |
| --- |
|  |

４．留意事項

 (1) 内容によっては、当ネットワークからのアドバイザー派遣をお受けできないことをご了承ください。

　 (2) 当事業で取得した個人情報については、適切に管理し、当事業以外の目的で使用することはありません。