

|      |  |   |  |  |  |
|------|--|---|--|--|--|
| 案件番号 |  | — |  |  |  |
|------|--|---|--|--|--|

|       |  |   |  |  |  |
|-------|--|---|--|--|--|
| 企業コード |  | — |  |  |  |
|-------|--|---|--|--|--|

平成 年 月 日

## 中小企業国際化支援アドバイス制度利用申込書

私は、利用資格を確認の上、アドバイス制度の利用申込みをいたします。

なお、制度利用にあたっては本申込書下欄の「中小企業国際化支援アドバイス制度の利用について(重要)」の各事項について承諾いたします。

|                               |              |   |           |       |       |              |  |       |   |   |
|-------------------------------|--------------|---|-----------|-------|-------|--------------|--|-------|---|---|
| 企業概要                          | フリガナ         |   |           |       |       | フリガナ         |  |       |   |   |
|                               | 企業名          |   |           |       |       | 代表者役職<br>／氏名 |  |       |   |   |
|                               | 所在地          | 〒 -   |           |       |       |              |  |       |   |   |
|                               | 資本金          | 万円  | 年間<br>売上高 | 万円    | 従業員数  | 人            | 設立<br>年月   | (西暦)  | 年 | 月 |
|                               | 業種           | 1.製造 2.卸売 3.小売 4.サービス<br>5.その他( )   |           |       |       | 主要取扱商品       |  |       |   |   |
|                               | ホームページ       | http://   |           |       |       |              |  |       |   |   |
| 利用者概要                         | フリガナ         |   |           |       |       | TEL          |  |       |   |   |
|                               | 利用者役職<br>／氏名 |   |           |       |       | FAX          |  |       |   |   |
|                               | E-mail       |   |           |       |       | 過去利用実績       | <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり( 年頃) |       |   |   |
| アドバイス日時・場所                    | 第一希望日        | 月   | 日( )      | 午前・午後 | 第二希望日 | 月            | 日( )   | 午前・午後 |   |   |
|                               | 希望場所         | <input type="checkbox"/> 東京 <input type="checkbox"/> 大阪 <input type="checkbox"/> その他( ) |           |       |       |              |  |       |   |   |
| 相談事項                          | 相談対象国・地域     |   |           |       |       |              |  |       |   |   |
|                               |              |   |           |       |       |              |  |       |   |   |
|                               |              |   |           |       |       |              |  |       |   |   |
|                               |              |   |           |       |       |              |  |       |   |   |
|                               |              |   |           |       |       |              |  |       |   |   |
| 相談内容を具体的に記入下さい。               |              |   |           |       |       |              |  |       |   |   |
| 相談対象となる法人が現地法人の場合は右欄にもご記入下さい。 | 現地法人企業名      |   |           |       |       |              |  |       |   |   |
|                               | フリガナ         |   |           |       |       | TEL          |  |       |   |   |
|                               | 代表者役職<br>／氏名 |   |           |       |       | FAX          |  |       |   |   |
|                               | 現地法人所在地      |   |           |       |       |              |  |       |   |   |
|                               | 資本金          | 万円  | 年間<br>売上高 | 万円    | 従業員数  | 人            | 設立<br>年月   | (西暦)  | 年 | 月 |
|                               | 業種           | 1.製造 2.卸売 3.小売 4.サービス<br>5.その他( )   |           |       |       | 主要取扱商品       |  |       |   |   |

### 利用資格

本制度の利用者は、以下に示す中小企業者に限られます。

中小企業の定義は、業種ごとに資本金又は従業員数で決められており、概略は以下の通りです。(現地法人の場合には日本本社が該当していれば結構です)

○製造業・その他……………資本金 3億円以下 または 従業員 300人以下

○卸売業……………資本金 1億円以下 または 従業員 100人以下

○小売業……………資本金5千万円以下 または 従業員 50人以下

○サービス業 ……資本金 5千万円以下 または 従業員 100人以下

### アドバイス制度を受けた後の手続

アドバイス終了後、その場で「中小企業国際化支援アドバイス制度利用アンケート」(アドバイス終了時に手交致します)をご記入、提出下さい。

### 中小企業国際化支援アドバイス制度の利用について(重要)

アドバイス制度を利用するに当たっては、下記の事項についてご了承下さいますようお願い致します。

1. アドバイスによる情報提供に関して、利用企業に損害が生じても、当機構はその責任を一切負わないものとします。

2. アドバイザーは情報提供の内容に関して、故意又は重大な過失がある場合を除いて、利用企業に損害が生じても、その責任を一切負わないものとします。

### 個人情報の保護及び守秘義務の厳守について

本申込書でお伺いする個人情報は、中小機構からの連絡と本事業の円滑な遂行及び改善のための分析に利用します。収集した情報については、法令に基づく開示請求があった場合、本人の同意があった場合、その他特別の理由のある場合を除き、第三者には提供いたしません。また、企業情報については機構として守秘義務が課せられています。これらのことから、一度ご提出いただいた申込書はご返却できかねますので、ご了承ください。

|                       |         |    |              |    |              |     |              |    |              |    |              |
|-----------------------|---------|----|--------------|----|--------------|-----|--------------|----|--------------|----|--------------|
| 申込先                   | FAX(上段) | 東京 | 03-5470-1527 | 札幌 | 011-210-7481 | 金沢  | 076-223-5762 | 広島 | 082-502-6558 | 松山 | 089-905-6524 |
| 中小機構                  | TEL(下段) | 東京 | 03-5470-1522 | 札幌 | 011-210-7471 | 金沢  | 076-223-5546 | 広島 | 082-502-6555 | 松山 | 089-905-6523 |
| (E-mail)              | FAX(上段) | 大阪 | 06-6264-8614 | 仙台 | 022-716-1752 | 名古屋 | 052-220-0517 | 高松 | 087-811-1753 | 福岡 | 092-263-0310 |
| kei-kokusai@smj.go.jp | TEL(下段) | 大阪 | 06-6264-8624 | 仙台 | 022-716-1751 | 名古屋 | 052-220-0516 | 高松 | 087-811-1752 | 福岡 | 092-263-0300 |