

FAX: 06-4791-0444	受付	年月日	
		NO	

大阪商工会議所 経営相談室 行

## エキスパート(専門家)派遣申込書

申込	平成	年	月	日		
フリガナ				資本金	万円	
企業名	印			担当者名 (役職名)	( )	
フリガナ				TEL		
代表者名				FAX		
所在地	〒			E-mail		
業種				従業員者数	(役員・派遣・パート除く) 名	
生産品目 (販売)				創業	年	月
■指導を受けたい経営・技術等の具体的内容 (適切な専門家の派遣を行うためにより詳しくご記入ください。)						
支援希望項目	具体的な内容(該当する□に✓をしてください)					優先順位
戦略・経営者	□1.自社の強み・弱みを知りたい □3.経営理念に基づく戦略を策定したい		□2.他企業との事業連携など新展開をしたい □4.その他( )			
マーケティング	□5.顧客ニーズを把握したい □7.商品・サービスを見直したい		□6.積極的な販売促進活動を行いたい □8.その他( )			
人材・組織	□9.社員が定着する環境づくりをしたい □11.社員教育に取り組みたい		□10.事業継承を検討したい □12.その他( )			
運営管理	□13.生産や販売などの行動計画を作成したい □15.ITによる業務効率化をしたい		□14.事業所の整理整頓や在庫の把握をしたい □16.その他( )			
財務管理	□17.自社の財務状況を把握したい □19.資金繰りを改善したい		□18.収益構造を改善したい □20.その他( )			
危機管理・知財・CSR	□21.法令遵守に取り組みたい □23.地域や環境への配慮に取り組みたい		□22.災害時の事業継続計画を作成したい □24.その他( )			
その他						
■商品サービスの特徴(製品・サービス等)						
	売上の 状況	( )千円	減少	.	.	横ばい
			.	.	.	増加
■御社の強み(各種認定、資格等を含む)						
	利益の 状況	( )千円	減少	.	.	横ばい
			.	.	.	増加
主要取扱製品・サービス	比率 (%)		主要販売先(所在地)			比率 (%)
計			計			
直近2期	売上高		営業利益			
2016(平成28)年度						
2015(平成27)年度						

この申込書はサービスをご利用いただくために必要ですので、ご記入をお願いします。またこのサービスは大阪府の補助事業であり、いただいた情報については大阪府及び専門家に提供します。提供した情報は、大阪府において個人情報として適切に取り扱われ、サービスをご利用いただいた方へのアンケート調査や相談サービスの充実など本事業の推進以外の目的に利用される事はありません。

商工会議所 担当( 支部 担当者名 )