**（様式第１-別紙２）[組合等→都道府県等→中小機構]**

**高度化事業用**

**企業連携支援アドバイザー派遣　令和2年度派遣希望計画**

|  |  |
| --- | --- |
| 組合名 |  |
| 担当者① |  | 担当者② |  |
| TEL |  | FAX |  |

作成日：　　　年　　月　　日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 　 | 時期 | 日数 | アドバイス希望内容に関する組合（会社）の取り組み予定とアドバイス希望事項（※主体はあくまで組合又は会社です。） | 希望アドバイザー名 |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 5 | 　 | 　 | 　 | 　 |

|  |
| --- |
| 備　　　考 |
|  |

※本書類は、令和2年度の**最初に企業連携支援アドバイザー派遣制度を利用される際**、申込書に添付してご提出下さい。

※本書類は、令和2年度の派遣希望を伺うものであり、詳細な日時・派遣ＡＤの特定を目的とするものではありません。

※本書類の提出によって、**派遣の日数・派遣ＡＤを確定（確保）するものではありません。**派遣を希望される場合、都度、派遣申込書（様式第1）をご提出ください。

※派遣希望計画に変更が生じた場合、再度、本書類をご提出いただく場合があります。