**【別　紙】**

**FAX : 076-267-7720** 　　　　　　　　　 　　　 **申込期限：平成29年8月21日（月）**

申し込み先：石川県中小企業団体中央会　工業支援課　担当：植松

　　　　　　TEL：076-267-7711 FAX：076−267−7720　E- mail　uematsu@icnet.or.jp

**ものづくり補助金事業【ものづくり補助事業2017成果発表会・商談会inいしかわ】出展申込書**

**実施要項を了承の上、上記の通り出展を申し込みます。**申込日　平成２９年　　月　　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **企業名** | フリガナ | | |
| 印 | | |
| **住　所** | 〒 | | |
| **代表者** | 役職：　　　　　　　　　　　　　　　氏名： | | |
| **出展手続き**  **担当者**  **※上記と同じ場合は記載不必要** | 所属部署： | | 氏名 |
| 役職： | |
| TEL： | | FAX： |
| E-mail： | | |
| **＊出展希望日** | 11月30日（木）　or　12月1日（金）　　←**いずれかに○をして下さい** | | |
| **企業概要** | 設立／創立年月日：  　　　　年　　 月　　 日 | 従業員数：  　　　　　　人 | 資本金：  　　　　　　百万円 |
| 事業内容（100文字以内）： | | |
| **・出展者PRについて（企業の強みや特徴、得意技術等をご記入下さい。）** | | | |
| **・展示する成果物のタイトル** | | | |
| **・展示する成果物のPRをご記入下さい。　＊４００字程度まで。別紙でご提出いただいても構いません。**  **＊展示物の写真データの送付をお願いします。** | | | |
| **・備考、展示に当たっての希望など（電源必要など）** | | | |

＊上記の内容は、来場者用のチラシに記載します