

# 情報発信サポーター派遣事業 申込用紙

提出先 企画推進課

年 月 日記入

|                         |                     |
|-------------------------|---------------------|
| (フリガナ)<br>事業所名等<br>代表者名 |                     |
| 住所                      |                     |
| 連絡先担当者名                 |                     |
| 連絡先 電話                  | 昼間連絡が取れる番号を記入してください |
| メール                     |                     |

|                   |  |
|-------------------|--|
| サポーターに<br>依頼したい内容 |  |
|-------------------|--|

利用希望時間等（太線囲みの部分に記入してください）

| 内容           | 単位      | 利用希望    |          | A × B |         |
|--------------|---------|---------|----------|-------|---------|
|              |         | 単位<br>A | 時間等<br>B |       |         |
| ①ヒアリング・アドバイス | 1時間     | 1       | 時間       |       | ①の利用必須  |
| ②撮影          | 1日7時間程度 | 17      | 有・無      |       | ←有の時は17 |
|              | 3時間程度   | 8       | 有・無      |       | ←有の時は8  |
|              | 1時間     | 3       | 時間       |       |         |
| ③画像等作成       | 1点      | 3       | 点        |       |         |
|              |         |         | 計        |       | ←上限35   |