

## くるめ中小企業成長チャレンジ支援事業 応募相談票

※該当する項目にチェックを入れてください

|  |  |
|--|--|
| 相談希望日                                  | ・ 第 1 希 望      月      日      ・ 第2希望      月      日  |
| 企業名<br><b>*必須</b>                      |  |
| 住所<br><b>*必須</b><br>※久留米市内に本社か事業所があること | 〈本社〉<br><br>〈本社が久留米市以外の場合、久留米市内の事業所〉   |
| 氏名(役職)<br><b>*必須</b>                   |  |
| 連絡先<br><b>*必須</b>                      | Tel:                                  Mail:  |
| 中小企業ですか？ <b>*必須</b>                    | <input type="checkbox"/> 製造業、建設業、運輸業（資本金 3 億円又は従業員 300 人以下）<br><input type="checkbox"/> 卸売業（資本金 1 億円又は従業員 100 人以下）<br><input type="checkbox"/> ソフトウェア業、情報処理サービス業<br>（資本金 3 億円又は従業員 300 人以下）<br><input type="checkbox"/> 旅館業（資本金 5000 万円又は従業員 200 人以下）<br><input type="checkbox"/> 上記除くサービス業（資本金 5000 万円又は 100 人以下）<br><input type="checkbox"/> 小売業（資本金 5000 万円又は 50 人以下）<br><input type="checkbox"/> ゴム製品製造業（資本金 3 億円又は従業員 900 人以下）<br><input type="checkbox"/> その他業種（資本金 3 億円又は従業員 300 人以下） |
| 公的補助金の実績                               | <input type="checkbox"/> 過去採択あり <input type="checkbox"/> 過去申請あり <input type="checkbox"/> 過去申請なし  |
| 希望の支援型                                 | <input type="checkbox"/> 育成支援型(1 年事業) <input type="checkbox"/> 育成支援型(2 年事業)<br><input type="checkbox"/> 実用化支援型(1 年事業) <input type="checkbox"/> 実用化支援型(2 年事業)<br><input type="checkbox"/> 育成・実用化連続支援型   |
| 相談内容<br><b>*必須</b>                     |  |

※次の事項についてご確認の上、同意頂ける場合は□欄にチェック願います。

☐ 私は、貴社のホームページから株式会社久留米リサーチ・パーク個人情報保護方針を確認のうえ、個人情報に関する取扱いに同意します。