

## 別紙1

令和 年 月 日

(公財) 岩手県生活衛生営業指導センター 行き

(FAX 019-654-2741)

## 「2022 専門家派遣申込書 (新型コロナウイルス緊急支援)」

## 1 派遣を希望する専門家に○印をしてください

	氏名	区分	所属・役職
	吉田 瑞彦	弁護士	盛岡中央法律事務所代表
	小山田 泰彦	司法書士	小山田泰彦司法書士事務所代表
	工藤 健人	中小企業診断士	工藤健人中小企業診断士事務所代表
	沢田 修	中小企業診断士	
	丹代 一志	税理士	昆税理士法人代表社員 所長
	千葉 英男	ITコーディネーター	有限会社ライアンスタンスカンパニー代表取締役
	橋場 泉	ITコーディネーター	有限会社アイエスサプライ代表取締役
	工藤 晴香	人材育成スマイルトレーナー	h.k smile office 代表
	中村 美緒	Photographer	ナカムラ写真館 Photographer
	佐々木 淳	大学教授	岩手県立大学ソフトウェア情報学部教授
	崎山 美智穂	社会保険労務士	大船渡社会保険労務士事務所代表
	星野 麻記	社会保険労務士	ほしの社会保険労務士事務所代表
	赤沼 柳子	元岩手県職員 (保健所勤務)	元岩手県生活衛生営業指導センター経営指導員 岩手県食品衛生監視員OB会会員

## 2 派遣を希望する日時等を記載してください

※相談希望日は、**3週間程度の余裕をもって提出**してください。

	希望月日	希望時間	主な相談内容、指導を希望する内容など
第一希望	月 日		
第二希望	月 日		

※相談料は無料です

(申込者) 氏名 \_\_\_\_\_

店舗名 \_\_\_\_\_

店舗所在地 \_\_\_\_\_

電話番号(日中連絡可能な番号) \_\_\_\_\_

組合員の方 ( \_\_\_\_\_ 組合) ( \_\_\_\_\_ 支部)