専門家派遣申請書（価格交渉促進枠）

令和　年　月　日

公益財団法人にいがた産業創造機構　理事長　様

専門家派遣事業による専門家等の派遣を以下のとおり申請いたします。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 企業名 | |  | | | | |
| 所在地 | | (〒　　－　　) | | | | |
| 代表者名 | |  | | | | |
| 連絡先 | | TEL：（　　　）　　　－　　　　　FAX：（　　　）　　　－ | | | | |
| e-mail： | | | | |
| 担当者名 | |  | | | | |
| 業種 | |  | | | 創業年月 |  |
| 資本金 | |  | | | 従業員数 | 名（内正社員　　名） |
| 業務内容 | |  | | | | |
| 主要取扱品・サービス | | （　　％） | | | 主要取引先 | （　　％） |
| （　　％） | | | （　　％） |
| （　　％） | | | （　　％） |
| （　　％） | | | （　　％） |
| 年間売上高 | | 千円　（令和　　年　　月 ～ 令和　　年　　月） | | | | |
| 派遣希望  専門家等(※) | | 氏　名 | |  | | |
| 支援テーマ | |  | | |
| ●原材料価格等の高騰に伴うコスト上昇分の価格転嫁における問題点等 | | | | | | |
| ●価格転嫁に関して専門家に希望する支援の具体的内容 | | | | | | |
| ●期待する効果 | | | | | | |
| ●支援内容スケジュール（予定） | | | | | | |
| 回数 | 時期 | | 各回の支援内容について | | | |
| 第１回 | 月頃 | |  | | | |
| 第２回 | 月頃 | |  | | | |
| 第３回 | 月頃 | |  | | | |
| 第４回 | 月頃 | |  | | | |
| 第５回 | 月頃 | |  | | | |
| ●申請要件の確認事項  電力・ガス・食料品等価格高騰等の影響を受けており、最近１か月間又は３か月間の売上高、売上総利益、売上高経常利益率のいずれかが前年同期と比較して５％以上減少していること。  注）「最近１か月間」は、申請日時点から遡ること３か月間のうちいずれかの月を最近１か月間とし、  「最近３か月間」は最近１か月間を含む３か月間としてください。  １．要件に該当させる期間について、いずれかに☑してください。  □ 最近１か月間（令和　　年　　月）  □ 最近３か月間（令和　　年　　月 ～ 令和　　年　　月）  ２．要件に該当させる事項について、いずれかに☑してください。  　□ 売上高（→下記３へ）　□ 売上総利益（→下記３へ）　□ 売上高経常利益率（→下記４へ）  ３．売上高または売上総利益の具体的な金額を記載してください。  　　　Ａ；最近１か月間又は３か月間の金額　：　　　　　　　　　　　円  　　　Ｂ；上記Ａに対応する前年同月期の金額：　　　　　　　　　　　円  　　　Ｃ；減少率（（Ｂ－Ａ）／Ｂ×１００） ：　　　　　％  ４．売上高経常利益率の具体的な数値を記載してください。  　　　Ａ；最近１か月間又は３か月間の数値　：　　　　　％  　　　Ｂ；上記Ａに対応する前年同月期の数値：　　　　　％  　　　Ｃ；減少率（Ｂ－Ａ）：　　　　　％   * 上記３または４に記載した金額・数値が確認できる書類を添付してください。 | | | | | | |

(※)派遣を希望する専門家と当社との関係は以下のいずれにも該当しません。  
①専門家が当社の４親等以内の親族である。

②専門家が当社の発行株式総数、出資口数の総数若しくは出資価額の総額の50%以上に相当する数若しくは額の株式若しくは出資を所有する企業に在籍する者または所有する者である。

③専門家が、その発行済株式の総数若しくは出資口数の総数の50%以上に相当する数の株式を当社が所有し、若しくは出資をしている企業又はその企業の出資価額の総額の50%以上に相当する額の出資を当社が行っている企業に在籍する者又は所有する者である。

④専門家が当社の間で、継続して診断・助言を受ける契約を締結している者である。