（様式第１号）

食品製造業経営力強化サポート事業　経営力強化アドバイザー派遣申込書

年　　月　　日

　宮 城 県 知 事　　　　　　　殿

　食品製造業経営力強化サポート事業による経営力アドバイザーの派遣を以下のとおり申し込みます。

※２ページ目に続きます。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 企業名 |  | | 代表者名 |  | |
| 連絡先 | 現所在地 | 〒　　　－ | | | |
| ＴＥＬ |  | ＦＡＸ |  | |
| Ｅメール |  | | | |
| 担当者名  (所属含む) |  | | | |
| 設立年月 | 年　　　月 | | 資本金 | 円 | |
| 業　　種  (○○製造業) |  | | 従業員数 | 正社員 | 名 |
| 主　　な  製造品目 |  | | その他 | 名 |
| 直近５年間  の決算状況  ※直近から順に記入 | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | 売上高 | 営業利益 | 当期利益 | | 年　　月期 | 千円 | 千円 | 千円 | | 年　　月期 | 千円 | 千円 | 千円 | | 年　　月期 | 千円 | 千円 | 千円 | | 年　　月期 | 千円 | 千円 | 千円 | | 年　　月期 | 千円 | 千円 | 千円 | | | | | |
| 主な  業務内容 |  | | | | |
| 主な  商品の概要 |  | | | | |
| 経営悪化状況（食のマーケットの変化等による悪化状況） | ※客観的に判断できるよう、根拠となる数値等を用いて記入願います。 | | | | |

○申請内容（※行・列幅は適宜調整願います。）

|  |  |
| --- | --- |
| 派遣事業  の内容  （経営改善に向けて取り組みたい内容） | ○自社の強み |
| ○自社の弱み・課題 |
| ○目指すべき姿・本事業で取り組みたい経営改善の内容 |
| ○上記課題を解決するために専門家に求める指導・助言分野  ・下記項目のうち、該当する項目にチェックしてください。   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  | 経営分析・事業計画策定 |  | 商品の販売戦略 |  | 生産体制の改善 | |  | 商品コンセプト設計 |  | マーケティング戦略 |  | 市場ニーズ・トレンド | |  | 販売ターゲットの設定 |  | 原価管理・価格設定 |  | 原材料（食品添加物等） | |  | 委託製造 |  | 商談・営業手法 |  | レシピ開発 | |  | ネーミング開発 |  | パッケージ・ラベル開発 |  | 知的財産の取得・管理 | |  | 広報戦略 |  | ウェブサイト及びSNSの活用 | | | |  | 人材育成・社内コミュニケーション | | | | | |  | その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | |   ・以下に具体的に記載してください。 |
| ヒアリングの希望時間 | 〇×で御記入ください   |  |  |  | | --- | --- | --- | | ヒアリング実施日 | AM | PM | | ８/１(火) |  |  |   　申込書の提出後、対面ヒアリングを実施しますので、御都合と出席予定者について記入願います。  ○場所：県庁または周辺の会議室  　○所要時間： 60分程度  　○時間は決定次第お知らせします。  ヒアリング出席予定者（職・氏名）： |

※申込書類の内容は、本事業に必要な範囲でのみ活用します。

※ヒアリングには、自社の経営状況が具体的に説明できる方の出席をお願いいたします。

※７月２５日（木）までに受領の連絡が無い場合は、お手数ですが下記までご連絡ください。

・宮城県農政部食産業振興課 食ビジネス支援班　電話：022-211-2812 E-mail：s-business@pref.miyagi.lg.jp