＜参考様式１０＞

２０　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　御中

貴氏名　　　　　　　　　　㊞

専門家就任承諾書

中小企業等事業再構築促進補助金に係る専門家として就任することを承諾します。

自宅（又は勤務先）※　旅費算出の起点となる方を記載

　　　　　　　　　　　 住　　所：

　　　　　　　　　　　 ＴＥＬ：

　　　　　　　　　　　 ＦＡＸ：

　　　　　　　　　　　 勤務先名：

　　　　　　　　　　　 役職名：

　　　　　　　　　　　 所在地：

　　　　　　　　　　　 ＴＥＬ：

　　　　　　　　　　　 ＦＡＸ：

個人情報保護方針

|  |
| --- |
| ご記入いただいたお名前、ご住所等の個人情報は、中小企業等事業再構築促進補助金に係る謝金等の支払等一切の諸連絡等を行うために使用いたします。なお、（補助事業者名を入力要）では、お預かりした個人情報を適切に管理してまいります。 |

※　独自に個人情報保護方針をお持ちの場合は、その所在等を明記のうえ、個人情報保護に関する取扱いについて記載してください。

※　別途マイナンバーをお知らせいただきますようお願いいたします。