**Step３　マッチング希望事業者の募集　　下記シートをご記入の上、メール又はFAXにてお送り下さい。**

**岐阜県中小企業団体中央会　連携開発課　行（メール** **info@chuokai-gifu.or.jp** **/ FAX 058-273-3930）**

●様式は本会HPからダウンロードできます。●ご記入いただいた個人情報は、本事業の実施に関する業務以外では使用いたしません。

第２回　集合場所

**【** **マッチング相談会の申込 】申込〆切：２月１５日（月）**

**●マッチング希望相手との個別相談会の希望について**

マッチングを希望する相手に☑をつけてください。（複数選択可）

　A,Bの2組合についてはそれぞれマッチング相談会を開催致します。

　下記の開催日にご参加いただけるか別日を希望される場合は候補日をご記入ください。

**□ A 奥飛騨宝温泉協同組合　　　　→ マッチング相談会 □ 2/18　　□ 別日希望（ 　/ 　）**

**□ B 東濃ひのき製品流通協同組合　→ マッチング相談会 □ 2/24　　□ 別日希望（ 　/ 　）**

**●事業者情報**

事業者名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　HP URL

所 在 地　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　従業員数

担 当 者　役職　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

TEL　　　　　　　　　　　　FAX　　　　　　　　　　　　Mail

関連団体□組合（組合名　　　　　　　　）　□ものづくり補助金採択企業 　　□その他（　　　　　　　　　）

（該当するものすべてに✓をしてください）

**●種別（該当する項目に☑を付けてください。複数選択可。）**

|  |
| --- |
| [ ]  　連携先募集事業者が提示するアイデアに対し、自社の技術や商品と連携して新たな開発に挑戦してみたい |
| [ ]  　連携先募集事業者から提示された技術を自社の商品やサービスに活用してみたい |
| [ ]  　連携先募集事業者の困りごとを解消するアイデアや技術をもっている |
| [ ]  　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

**●連携できるアイデア・技術・サービスなど**※イラストや写真なども掲載して分かりやすく記載してください。

|  |
| --- |
|  |

※適宜フレームを追加してください