

申込様式 1

厚生労働省 地域雇用活性化推進事業  
ICT 利活用のための伴走型支援  
参加申込書

令和 年 月 日

熊本市地域雇用創造協議会 御中

以下のとおり、ICT 利活用の伴走型支援に申し込みます。

事業所名

代表者

役職・氏名

社印

1. 支援対象 (○を記入)

- [ ] A: インターネットを活用した販路開拓
- [ ] B: 電子商取引(EC)による事業拡大
- [ ] C: 中小企業の RPA 活用
- [ ] D: 地域企業幹部・現場のための IoT 解説・導入・活用

2. 事業所概要

所在地	〒			
担当者	氏名		Eメール	
	電話		F A X	
ホームページ	http			
事業内容				
創業年月				
従業員数	常時雇用	人	臨時雇用	人
当支援利用後の 新たな雇用	当支援をご利用後、新たな雇用について該当するものに○を付けてください。 ・雇用の予定あり          ・検討中          ・雇用の予定なし			

3. 確認事項

次の項目にチェックをお願いします (チェックがない場合は支援対象になりません)。

- 支援終了後、雇用に関する調査に協力します。
- 熊本市暴力団排除条例 (平成 23 年熊本市条例第 94 号) 第 2 条第 1 号に規定する暴力団、同条第 2 号に規定する暴力団員及び同上第 3 号に規定する暴力団密接関係者 (以下「暴力団員等」という。) でないこと。また、暴力団員等と社会的に非難されるべき関係を有していないこと。

#### 4. ICT 利活用についての現状と取組み、支援内容等について

ICT 利活用に関する現状と課題	※ 貴社の ICT 利活用に関する現在の状況や課題についてご記入ください。
課題に対するこれまでの取組み	※ 貴社の ICT 利活用の課題に対するこれまでの取組を具体的にご記入ください。
ICT 利活用により達成したいこと	※ 貴社の ICT 利活用により達成したい目標についてご記入ください。(具体的な数値ではなく、実現したい状態等でも結構です。)
専門家による支援を受けたい内容	※ 専門家に相談したい内容・支援を受けたい内容をご記入ください。
ICT 利活用のための計画、本支援に対する取組み体制	※ 貴社の ICT 利活用について想定している計画（スケジュールなど）及び社内での取組み体制（実施責任者、実施担当、実施組織など）について記入ください。別紙添付可。

※ 必要に応じて記入欄の間隔を調整してください。