(様式１）

 　　年　　月　　日

神奈川県商工会連合会会長　殿

 小規模企業支援強化事業　小規模企業サポーター推薦書

 　　　　　　　推薦者　　　住　所

 　　　　　　　　　　団体名

 　　　　　　　　　　役職名

 　　　　　　　　　　氏　名 　　　　　　　　　　　　印

ボランティアサポーターとして次のとおり推薦します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| フリガナ氏　　名 | 　　 | 生年月日 　　  | (西暦)  年　　　月　　　日（満　　歳） |
| 現　住　所 | 〒 |
| 電話(自宅・携帯） | 　 | FAX |  |
| E-maiｌ(スマホ･携帯以外) | 　　　　　　　　　　　　　　＠ | 写真貼付3×4※必ず画像添付のこと |
| 主な職歴 | 　 |
| 保有資格等 | 　 |

活動ができる条件等

|  |  |
| --- | --- |
| 活動できる地域　 | 1. 県内全域　　　⑵　居住の市区町村内　　⑶希望する地域（　　　　　　　　　）⑷その他（具体的に記載　　　　 　　　　）
 |
| 活動可能日 | 　㈪　　㈫　　㈬　　㈭　　㈮　　㈯　　㈰　　　　　　　　1カ月のうち　　　　日程度 |
| 活動に関する希　望　等 | 小規模企業等支援の意欲等、自由記載欄 |

支援機関記載欄（特記事項等があれば記載してください。）

小規模企業支援強化事業

小規模企業サポーター誓約書

私は、次の事項に同意し、小規模企業支援強化事業ボランティアサポーターとして活動することを誓約します。

これに反した場合又は虚偽の申告等が判明した場合には、登録を取り消されても異議を申しません。

(１)小規模企業サポーター活動をボランティアで行うこと。

(２)小規模企業サポーターの地位を利用し、又はその活動上知り得た情報等を利用して、サポーター以外の活動を行わないこと。

(３)個人のプライバシー及び個人情報の管理には、十分に留意すること。

(４)現在、暴力団員等でなく、かつ、小規模企業サポーターに登録されている間も暴力団員等に該当することはないこと。

 　 　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

住　所

氏　名 　　　 　　　　　　印

【交通費等振込先口座】

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 振 込 先 | 銀　　行　　　　　　信用金庫　　　　　　　　支店 |
| 口　座　番　号 | 普通 |
| フリガナ口　座　名　義 |  |

＊事務処理の都合上、横浜銀行をご指定頂ければ幸いです