＜参考様式8＞　専門家就任承諾書

令和　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　御中

貴氏名　　　　　　　　　　㊞

専門家就任承諾書

令和2年度山形県新･生活様式対応支援補助金(中小企業支援型)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、本事業に係る謝金、旅費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)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。