

様式第2号（第7条関係）

支援申込書

令和 年 月 日

徳島県経済産業部産業創生・大学連携課長 殿

住 所
名 称
代表者名

徳島県フードテック・ヘルスケアビジネス支援アドバイザー事業による支援を受けたいので、徳島県フードテック・ヘルスケアビジネス支援アドバイザー事業実施要綱第7条の規定に基づき、支援申込書を提出します。

業種	
担当者 職・氏名	
連絡先電話番号	
連絡先メールアドレス	
支援希望回数 ※上限5回	
支援希望期間	
希望アドバイザー（任意）	
支援が必要な製品・サービス	
求める支援内容	