**「お試しテレワーク体験事業」参加申込書**

申込日：　　　　　年　　　月　　　日

|  |
| --- |
| **【申込先】**  　静岡市　企画局　企画課  　メール：kikaku@city.shizuoka.lg.jp  　電話：054-221-1240 |

下記の必要事項を記入して、電子メールでお送りください。

**１．参加企業情報**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 企業 | 企業名 |  |
| 参加部門名 |  |
| 部門所在地 |  |
| 希望内容 | 日程 | 月　　日（　　）～　　月　　日（　　） |
| 会場施設名  （複数選択可） | □　コワーキングスペース（予定施設名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  □　貸し会議室　　　　 （予定施設名：　　　　　　　　　　　　　　　　 　）  □　古民家等一棟借り（予定施設名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  □　その他　　　　　　　　（予定施設名：　　　　　　　　　　　　　　　　　 ） |

**２．担当者情報**

|  |  |
| --- | --- |
| 担当者氏名（ふりがな） | （　　　　　　　　） |
| 担当者部署名 |  |
| 担当者電話番号 |  |
| 担当者メールアドレス |  |

**３．参加者情報　※４名を超える場合は、別途、枠を追加してください。**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| １人目 | 役職名 |  |
| 氏名（ふりがな） | （　　　　　　　　） |
| 性別 |  |
| メールアドレス |  |
| ２人目 | 役職名 |  |
| 氏名（ふりがな） | （　　　　　　　　） |
| 性別 |  |
| メールアドレス |  |
| ３人目 | 役職名 |  |
| 氏名（ふりがな） | （　　　　　　　　） |
| 性別 |  |
| メールアドレス |  |
| ４人目 | 役職名 |  |
| 氏名（ふりがな） | （　　　　　　　　） |
| 性別 |  |
| メールアドレス |  |

**※　連絡事項**

　○　この「参加申込書」は、企業（もしくは個人事業者）につき１枚ご提出いただきます。

　○　申込後に参加者の変更があった場合は、速やかに「変更届」をご提出ください。

　○　参加可否については、担当者様にお電話もしくはメールで連絡させていただきます。

　○　参加決定後は、補助額支払いに必要なため、別途、参加者ごと振込口座等の登録申請書をご提出いただきます。

　○　会場施設は、施設側の空き状況・支払方法等調整状況によっては希望を変更いただく場合があります。

　○　ご提出いただく個人情報で必要な項目は、利用施設に提供させていただきます（本事業以外には使用しません。）。