別紙

**ＧＸ推進アドバイザー応募用紙**

令和　　年　　月　　日

一般社団法人青森県工業会

会長　　桃 井　 透　殿

ＧＸ推進アドバイザーに応募します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ふ り が な氏　　 名 | 　　　　　　　　　　　　　　印 | 生年月日 | 昭和平成 | 　　年　　月　　日生 |
| 現 住 所 | 〒TEL　　　　　　　　　　　　　　E-mail |
| 専 門 分 野 |  |
| 主 な 資 格 | ※資格を証明する資料を添付してください。 |
| 主な履歴 | 就　任 | 辞任(現職) | 履　歴　事　項　（最終学歴からご記入ください。） |
| 年　月 | 年　月 |  |
| 年　月 | 年　月 |  |
| 年　月 | 年　月 |  |
| 年　月 | 年　月 |  |
| 年　月 | 年　月 |  |
| 年　月 | 年　月 |  |
| 年　月 | 年　月 |  |
| 年　月 | 年　月 |  |
|  |
| １　ＧＸ推進アドバイザー募集要領にある業務内容を遂行するに当たって必要な知識、経験等についてご記入ください。２　これまでの主な支援実績（県内中小企業の課題解決等）について詳しくご記入ください。（事例等については直近３カ年のものを、また参考になる資料がございましたら添付してください）３　ＧＸ推進アドバイザーとして実施したいこと（活動方針・目標）４　その他（特筆する点、自己アピール等） |

※応募用紙に御記入頂いた個人情報については、この業務以外には使用いたしません。