

(様式1)

令和 年 月 日

京都府知事 様

住 所

団 体 名

代表者名

地域交響プロジェクト専門家派遣事業申請書

1. 派遣希望場所 施設名： 住 所：	
2. 現在の主な活動内容（またはこれから行おうとする活動）	
3. 現状の課題	
4. 相談したい内容・派遣を希望する専門家の分野 内容： 派遣を希望する専門家の種類を選び○を付けてください。 1. 資金調達 2. 広報 3. 関係づくり 4. 事業計画 5. 事業の立ち上げ全般に関する事 6. その他（ ）	
5. 希望する1回目の派遣日時 （原則、平日午前9時～午後3時まででご都合の良い日時を記入してください。） ※希望日は申請日から3週間以上あとの日付で、第3希望までご記入ください。	
第1希望	令和 年 月 日（ ） 午前 ・ 午後 時から
第2希望	令和 年 月 日（ ） 午前 ・ 午後 時から
第3希望	令和 年 月 日（ ） 午前 ・ 午後 時から
6. 担当者連絡先（日程の調整などに使用しますので正確に記入ください。） （ふりがな） 氏 名	
連 絡 先	TEL： E-mail：
京都府使用欄	第 回 月 日（ ） : ~ 場所： 団体、専門家と調整の上決定。

専門家派遣制度は、支援に適切な専門家の選任とマッチングや日程調整を行います。そのため、お申込みから最初の派遣実施までに3週間の準備期間をいただきます。