**【別紙】**

**事業説明会 参加申込書**

**令和7年度 台湾食市場開拓ハンズオン支援業務 事業説明会**

**開催日時：2025年8月6日(水) 15:00～16:00**

**開催場所：西九州大学グループ 健康支援センター**

**（住所：佐賀県佐賀市水ヶ江1丁目12-10）**

下記のとおり、事業説明会への参加を申し込みます。

**提出先Email：** overseas-group@sagapin.jp

**■ 参加者情報**

|  |  |
| --- | --- |
| **項目** | **内容** |
| **事業者名** | （ご記入ください） |
| **本社所在地** | 〒 （ご記入ください） |
| **参加者①** | **所属・役職：** 　　　**氏名：** |
| **参加者②（任意）** | **所属・役職：** 　　　**氏名：** |
| **代表連絡先（電話番号）** | （ご記入ください） |
| **代表連絡先（Email）** | （ご記入ください） |

**■ 個別相談会 希望日時（任意）**

***事業説明会とは別に、個別相談会（各30分程度）を8月7日(木)、8日(金)に開催します。ご希望の場合は、下記に第三希望までご記入ください。時間は9:00～17:00の間でご指定ください。***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **希望** | **日付** | **時間** |
| **第1希望** | **8月\_\_日** | **（例：10:00～10:30）** |
| **第2希望** | **8月\_\_日** | **（例：14:00～14:30）** |
| **第3希望** | **8月\_\_日** | **（例：16:00～16:30）** |

**■ 事前質問（任意）**

***本事業に関して、説明会で特に聞きたいことや、現時点で不明な点がございましたらご記入ください。***

**（ご記入ください）**

**申込締切：2025年8月4日(月) 17:00**