

直方市先進的 IT 技術実証事業補助金申請者等概要書

申請者等企業名 または団体名		代表者 (役職名・氏名)	
ホームページ URL			
本社所在地	〒		
	TEL :	FAX :	
連絡担当者	(所属)	(氏名)	
	TEL :	FAX :	E-mail :
設立年月日	年 月 日	従業員数	人 (常勤： 人、非常勤： 人)
本事業の従事者 (所属部門・ 役職名・氏名)	(1)	本事業 従事者の 役職等	
	(2)		
	(3)		
資本金又は 出資金総額			
主な業務内容			
主な取引先			

※コンソーシアムで申請する場合、コンソーシアムの各構成者も本書の提出が必要です。