（様式１０）

令和　　年　　月　　日

個人情報に関する同意書

公益財団法人あきた企業活性化センター　理事長　様

住　　所

企 業 名

代表者名

　私は、貴センターの実施する専門家派遣事業における専門家派遣要請に際し、専門家派遣事業実施要領第3条第1項に基づき下記個人情報が、その診断助言に必要な範囲で専門家に対して提供されることに同意します。

記

1. 企業名、氏名、住所、連絡先等に関する情報
2. 取扱商品、事業内容、経営内容等に関する情報
3. 決算・税務申告に関する情報
4. 本事業を利用するために提出した要請書、並びに要請書に記載された全ての情報