**2025年度 ＤＸ計画策定実証支援事業申請書**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 西暦 |  | 年 |  | 月 |  | 日 |

2025年度 ＤＸ計画策定実証支援事業　事務局 宛

【申請者】

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 郵便番号 | 〒 |  |  |  | ‐ |  |  |  |  |  |
| 住所 |  | | | | | | | | | |
| 法人名 |  | | | | | | | | | |
| 代表者役職・氏名 | | |  | | | | | | | |

【本申請の担当者】

|  |  |
| --- | --- |
| 所属 |  |
| 氏名 |  |
| 電話 |  |
| Email |  |

※代表者と申請者と同一の場合，所属及び氏名は省略頂いて構いません。

当社（わたし）は，本事業について、以下の点について誓約した上で、申請いたします。

・ 暴力団等との関係を有していないことを誓約します。

* 本件について、説明を求められた際には誠実に応じます。

◆　申請者の概要

|  |  |
| --- | --- |
| 法人名 |  |
| 参加希望のコース  （希望するコースに  ○をつけて  ください） | テーマ①デジタルによる新製品・サービスの開発  テーマ②業務プロセスの再構築 |
| 参加者  （管理職以上） | 所　属  氏　名 |
| 参加者  （現場担当者） | 所　属  氏　名 |
| 現在の  経営課題 |  |
| 本事業を通じて  実現したいこと |  |
| この事業に  申し込んだ  経緯 | 愛知県HP・　チラシ　・紹介(紹介者：　　　　)　・　その他 |