



新型コロナウイルス感染症で影響を受けた
中小企業・小規模企業の皆さまへ

専門家派遣のご案内

派遣費用
無料

原則 1社:2回まで

北海道の委託を受け、新型コロナウイルス感染症により、経営に影響を受けている中小企業・小規模企業の皆さまを対象として、無料で専門家を派遣します。資金繰り、雇用環境、助成金・給付金など、各々の課題に応じた専門家を派遣し、オーダーメイド型の助言・指導を行うことにより、継続的な事業活動を支援します。

課題に合わせたオーダーメイド型の助言・指導



支援対象者等

新型コロナウイルス感染症により経営に影響を受けている道内中小企業・小規模企業の皆さまに対して、専門家を2回程度派遣します。



派遣内容

資金繰り、補助金・助成金、事業再構築などに関するアドバイスを行います。



派遣専門家

中小企業診断士、弁護士、公認会計士、税理士、行政書士、店舗コンサル、社会保険労務士等を派遣します。

申込方法

次の方法でお申込みください。内容を確認後、担当者から折り返し連絡いたします。

Web申込み

<https://www.shindan-hkd.org/corona/>

URLまたは右のQRコードからお申し込みください。



FAX申込み

FAX : 011-231-1388

裏面の申込書に記入の上、FAXにて送信ください。

電話申込み フリーダイヤル

☎ 0800-800-2551

相談ダイヤルに電話いただきお申込みください。

専門家常駐 受付時間 [月~金] 9:00~17:00

専門家派遣依頼

FAX : 011-231-1388

| | | | |
|--|--------------|---------|------------|
| 事業者名 | | | |
| （ 連絡先 | 職・氏名 | 電話番号 | FAX番号 [任意] |
| | メールアドレス [任意] | | |
| 本社住所 北海道 | | | |
| 希望派遣先 <input type="checkbox"/> 上に同じ <input type="checkbox"/> その他 [] | | | |
| 相談対象業種 [複数選択可] ※当てはまるものをお選びください。 <input type="checkbox"/> 農業、林業、漁業 <input type="checkbox"/> 建設業 <input type="checkbox"/> 製造業 <input type="checkbox"/> 情報通信業 <input type="checkbox"/> 運輸業 <input type="checkbox"/> 卸売業 <input type="checkbox"/> 専門・技術サービス業、広告業 <input type="checkbox"/> 小売業 <input type="checkbox"/> 宿泊業 <input type="checkbox"/> 飲食サービス業 <input type="checkbox"/> 生活関連サービス業 (洗濯・理容・美容・浴場業等) <input type="checkbox"/> 娯楽業 <input type="checkbox"/> サービス業 (廃棄物処理業・自動車整備業・機械等修理業・労働者派遣業等) <input type="checkbox"/> 上記以外 (できるだけ具体的に記入してください) [] | | | |
| 紹介機関・支援者 [任意] | 所属 | 連絡先電話番号 | |
| 氏名 | | | |
| 事業概要 ※主力製品 (商品)、売上規模、従業員規模、業務概況、設立年度、資本金等を簡潔にお書きください。 | | | |
| 新型コロナウイルス感染症による影響状況 ※コロナ以前と比較した売上減、来店人数減、就業状況、当面の見通し等についてお書きください。 | | | |
| 相談項目 [複数選択可] ※ご希望の相談内容に当てはまるものをお選びください。 <input type="checkbox"/> 資金繰り・財務指導 <input type="checkbox"/> 補助金・助成金・給付金制度 <input type="checkbox"/> 販路開拓・販売促進 <input type="checkbox"/> 生産性向上 <input type="checkbox"/> IT・テレワーク <input type="checkbox"/> 雇用関連 <input type="checkbox"/> 各種猶予制度 <input type="checkbox"/> BCP (事業継続計画) <input type="checkbox"/> 事業承継 <input type="checkbox"/> その他 [] | | | |
| 相談内容 ※上記でご選択頂いた「優先順位」並びに「項目毎の具体的内容」等をご記入ください。 | | | |
| 希望する専門家 [任意] ※中小企業診断協会北海道に所属の中小企業診断士に限ります。 | | | |
| その他ご要望 [任意] | | | |