様式７

営 業 力 強 化 専 門 家 派 遣 結 果 報 告 書

令和 年 月 日

公益財団法人三重県産業支援センター理事長 あて

支援企業名

|  |  |
| --- | --- |
| 派遣専門家氏名 |  |
|  |  |
| 派遣を受けた日 | 支援を受けた内容 |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| ◆ 専門家派遣を受けた成果、今後の活用方針を記入してください。 |
| ◆ 専門家による支援内容の満足度を１０点満点（ 合格ライン７点）で 評価して ください。 １ ０ 点 満 点 中 点 （コメント） |
| ◆ 三重県産業支援センターに対する要望等 |

※ 派遣専門家による診断・助言がすべて完了した後、速やかに提出してください。