様式第６号（推薦機関提出）

**豊田市商業アドバイザー派遣事業　完了届**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　豊田市長　様

住所

 名称

 代表者名

 担当者名

 連絡電話

　下記の事業所について、豊田市商業アドバイザー派遣事業が完了したため届け出ます。

 　　　　　　　　　　　　　　　記

１　アドバイザー派遣事業を完了する事業所

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所名 |  |
| 所在地 |  |
| 担当者名 |  |
| 連絡先（電話番号） |  |

２　アドバイザー派遣事業を完了する理由