第２号様式（第５条関係）

令和元年　　月　　日

　高知県知事　　様

　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

アドバイザー名簿登録同意書

　　私は、高知県（以下「県」という。）が行う令和元年度高知県働き方改革実践支援アドバイザー派遣事業実施要綱第５条第４項に規定するアドバイザー名簿への登録にあたり、下記のことに同意します。

記

１　本事業の実施にあたっては、県が定める「令和元年度高知県働き方改革実践支援アドバイザー派遣事業実施要綱」を遵守し、当該企業の働き方改革に向けた取組への支援を行う。

２　派遣の際に知り得た秘密については一切他に漏らさず、また、自己の利益のために利用しない。

３　派遣期間中に死亡、病気及びその他不測の事態に遭遇した場合でも、県にはその責を一切求めない。

４　自らの名刺・ホームページ等に、県の登録アドバイザーである旨を表示しない。

５　本事業に係る派遣経費は、２時間を１単位とし、１単位につき２５，０００円（消費税及び地方消費税を含む）とする。なお、当該派遣経費には、当該派遣に係る旅費を含むものとする。

６　本事業の目的や内容を逸脱した行為を行った場合等により登録を取り消されることがあっても、

県に対し一切の異議申し立てを行わない。