**第１回埼玉ＤＸ大賞　応募フォーム（Ｗｏｒｄ）**

第１回埼玉県ＤＸ大賞に応募される方は、次の内容を記載し、エントリーシートとともに電子メールでお送りください。

なお、ＤＸに取り組んでいる事業者が自ら応募する場合は、１～９、他の事業者を推薦する場合は、１～１６をご記入ください。（１～９にはＤＸに取り組んでいる事業者の情報、１０以降は推薦元の情報を記入してください。）

１　事業者名（必須）

　　他薦の場合は推薦者の事業者名をご記入ください。

２　事業者の所在地（必須）

　　他薦の場合は推薦者の事業所所在地をご記入ください。

３　担当者名（必須）

　　他薦の場合は推薦者となる事業者の担当者のお名前をご記入ください。

４　メールアドレス（必須）

　　上記の担当者のメールアドレスをご記入ください。

５　電話番号（必須）

　　上記の担当者のメールアドレスをご記入ください。

６　従業員数（必須）

　　貴社の従業員数を次からお選びください。

　　□　１～９人　　□　１０～４９人　　□５０～９９人

　　□　１００～２９９人　　□　３００～９９９人

　　□　１，０００～２，９９９人　　□　３，０００人以上

７　業種（必須）

　　貴社の業種を次からお選びください。

　　□　小売（店舗・通販を含む。）　　□　メーカー

　　□　医療・福祉・介護　　□　建設・建築・設計・塗装

　　□　コンサルティング　　□　人材サービス　　□　冠婚葬祭

　　□　飲食　　□　運輸　　□　教育・スクール　　□　士業

　　□　システム開発　　□　Web・アプリ制作　　□　ＩＴ・通信

　　□　マスコミ・メディア　　□　広告代理店　　□　印刷・出版

　　□　美容・エステ　　□　スポーツ・レジャー・観光

　　□　金融・保険　　□　不動産　　□　農業・林業・漁業

　　□　電気・ガス・水道

８　応募する取組の概要（必須）

　　100字程度でご記入ください。

９　エントリーシート

次の作成例を参考にエントリーシートを作成し、電子メールに添付してください。

<https://www.saitamadx.com/news/7963/>

他薦の場合は、以下もご記入ください。

ＤＸに取り組んでいる他の事業者を推薦する場合（他薦）は、以下の推薦元の情報もご記入ください。

１０　推薦する事業者名（必須）

１１　推薦する事業者の所在地（必須）

１２　推薦する事業者の担当者名（部署及び氏名）

１３　推薦する事業者のメールアドレス

１４　推薦する事業者電話番号

１５　推薦する事業者との関係（必須）

１６　推薦理由（必須）