

休日創業相談会申込書

■相談希望日をご記入ください

平成	年	月	日
毎月第3日曜日(9:00~12:00)			

協会使用欄
受付番号 No. _____
ご紹介機関名 _____
ご担当者名 _____
TEL _____

紹介機関ご担当者さまを通じて相談日時等の調整をさせていただきます。

■相談される方の情報をご記入ください

フリガナ			
お名前		性別	男 ・ 女
		生年月日	S・H 年 月 日
現住所		電話番号	自宅
			携帯
お勤め先	名称	勤続年数	
	住所		
創業予定の業種	製造業 ・ 建設業 ・ 運送業 ・ 卸売業 ・ 小売業 ・ サービス業 その他()		
主な業務・製品内容			
相談項目	事業計画 ・ 収支計画 ・ 資金計画 その他()		
相談内容			
自己資金	1. 5,000千円以内 2. 5,000千円超		
創業予定日	1. 1年以内 2. 未定		
創業予定地	1. 自宅 2. 自宅以外		
創業協力者	1. あり 2. なし		
創業理由	相談員に事前送付しますので、できるだけ具体的にご記入ください ----- ----- ----- -----		