送信先　産業活性課企業活動サポート係

FAX　０４６－２６０－５１３８

創業・経営なんでも相談会　相談申込書

|  |  |
| --- | --- |
| ①　相談日・希望相談方法 |  　 　月　 　日（対面・電話・オンライン※ZOOM等） |
| ②　事前予約した開始時刻 | □ 9:00～　　□ 10:30～　　□ 13:00～ご希望の相談方法に〇をつけてください |

※必ず相談申込書提出前にお電話で仮予約してください（産業活性課 TEL 046-260-5135）

|  |  |
| --- | --- |
| ③　創業状況　※1つ選択してください | □ 創業・起業前　　□ 創業・起業済み（創業後　　年） |
| ④　事業形態　※1つ選択してください | □ 創業・起業前　　□ 個人事業主　　□ 法人 |
| ⑤　個人の場合：ご氏名法人の場合：法人名 |  |
| ⑥　代表者役職・氏名※法人の場合のみ記入 |  |
| ⑦　個人の場合：ご住所法人の場合：事業所所在地 | 大和市 |
| ⑧　電話番号 |  |
| ⑨　FAX番号 |  |
| ⑩　メールアドレス |  |

|  |  |
| --- | --- |
| ⑪　屋号 |  |
| ⑫　業種 |  |
| ⑬　事業内容 |  |
| ⑭　ご相談内容※可能な範囲で具体的にご記入ください |  |

※ホームページから本書式をダウンロードしていただき、受付フォームからオンラインでも申込み可能です。

**ホームページはこちら⇒**