

黒石市創業相談ルーム利用申込書

(公財)21あおもり産業総合支援センター 行

FAX 017-721-2514 E-mail sougyou@21aomori.or.jp

※このまま送信してください。送り状は不要です。なお、FAX又はメール送信の後は、到着確認の電話(017-777-4066 担当 阿保)をお願いします。

ふりがな		性別	男 ・ 女		
氏名		生年月日	昭和・平成 年 月 日		
住所	〒				
電話番号		E-mail			
相談内容 (□に✓を入れてください。)			相談希望日 (希望日に✓を入れてください。)		
(1)創業予定の方			月	日	曜日
①創業希望 時期	□ 創業間近(年 月頃)		4	7	木
	□ 計画中		4	21	木
②創業プラン	□ 明確にある		5	6	金
	□ おおまかにある		5	19	木
□ ない		6	2	木	
(2)創業済みの方			6	16	木
創業時期	平成 年 月 日		7	7	木
(3)相談内容			7	21	木
□ サービス業 □ 小売業 □ 飲食業			8	4	木
□ 製造業 □ 福祉 □ その他()			8	18	木
□ 経営 □ 財務 □ 人財育成 □ 販路開拓			9	1	木
□ その他()			9	15	木
自由記載欄			10	6	木
			10	20	木
			11	4	金
			11	17	木
			12	1	木
			12	15	木
			1	5	木
			1	19	木
			2	2	水
			2	16	木
			3	2	木
			3	16	木