

ビジカフェはなまき 相談受付票

受付日 令和 年 月 日

No.

※太線の枠内を記入してください

フリガナ		フリガナ	
企業・団体等名		氏 名	
性 別	男 ・ 女	年 代	10・20・30・40・50・60・70～
住 所	〒 -		
電 話 番 号	()	FAX 番号	()
E - m a i l			
相談したい内容 (希望内容に○)	①起業・創業 ②販路開拓 ③経営改善 ④その他 ()		

※ご利用上のおことわり

- ・ 相談内容に関する情報は適切に管理し、他に漏洩しないことを約束いたします。
- ・ この相談事業は、必要な情報の提供やアドバイスを行うものですので、具体的な活動等については、相談者が判断して行っていただくものです。